



Ministero della Salute



**Relazione dell'Organismo indipendente di valutazione sul
funzionamento complessivo del sistema di valutazione,
trasparenza e integrità dei controlli interni dell'Istituto
nazionale per la promozione della salute delle popolazioni
migranti e per il contrasto alle malattie della povertà (INMP)**

Anno 2017

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

PRESENTAZIONE

L'Organismo indipendente di valutazione (OIV) ha redatto, ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera a) del d.lgs. n. 150/2009, la presente Relazione, a rendiconto delle attività poste in essere e delle iniziative intraprese nel corso del 2017, con la finalità di riferire in merito al funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, mettendone in luce gli aspetti positivi e negativi nonché di evidenziare i rischi e le opportunità del sistema in atto, presentando anche proposte per sviluppare e integrare il suddetto sistema.

Mettere in pratica le indicazioni prescritte dal d.lgs. n. 150/2009 comporta uno sforzo organizzativo importante in rapporto alle dimensioni e alle risorse disponibili nell'Istituto.

Le valutazioni pronunciate vanno lette come indicazioni volte al miglioramento continuo della strumentazione di cui l'Istituto si è dotato nei diversi ambiti in cui la norma sopra richiamata ha inciso, che vanno dal Sistema di misurazione e valutazione della *performance*, al ciclo di bilancio, alla sfera della trasparenza, dell'integrità e dell'anticorruzione, alla definizione e gestione degli standard di qualità dei servizi erogati.

La presente Relazione è stata redatta avendo riguardo della normativa vigente nel corso dell'anno di riferimento, considerato che le modifiche introdotte al d.lgs. n. 150/2009 dal d.lgs. n. 74/2017 sono entrate in vigore il 22 giugno 2017 e per le amministrazioni del Servizio sanitario nazionale quale l'INMP è stata prevista una proroga di sei mesi, per consentire loro di adeguare i propri ordinamenti ai principi della riforma. In ogni caso, anche considerando le citate modifiche, il quadro normativo di riferimento resta sostanzialmente confermato nel suo impianto originario.

Da ultimo, si evidenzia che a seguito dell'entrata in vigore del citato d.lgs. n. 74/2017, con deliberazione n. 17 del 16 gennaio 2018, previo parere dell'OIV, è stato adottato il "Sistema di misurazione e valutazione della *performance* dell'INMP – Rev. 2" adeguato al nuovo dettato normativo, che si applica al ciclo di gestione della *performance* con riferimento all'anno 2018.

Roma, 23 aprile 2018

L'Organismo indipendente di valutazione
Il Presidente
prof. Marco SEPE



SOMMARIO

PRESENTAZIONE.....	2
A. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA.....	4
B. PERFORMANCE INDIVIDUALE	5
C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE.....	7
D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO	9
E. SISTEMI INFORMATIVI E INFORMATICI DI SUPPORTO ALL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE	11
F. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ	12
G. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE	12
H. DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DI MONITORAGGIO DELL'OIV.....	13

A. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Il Sistema di misurazione e valutazione della *performance* dell'INMP, come già evidenziato in premessa, non ha subito modifiche con riferimento al 2017. La versione vigente nel 2017 è quella adottata in data 29 gennaio 2014, in conseguenza dell'emanazione del Regolamento di organizzazione dell'Istituto stabilizzato avvenuta con il Decreto del Ministero della salute n. 56 del 22 febbraio 2013 (di seguito Regolamento).

Con specifico riguardo alla valutazione della *performance* organizzativa, il Sistema vigente nell'anno di riferimento della presente Relazione ha previsto l'integrazione tra la sfera della pianificazione strategica e quella della programmazione dell'attività istituzionale: agli obiettivi strategici e operativi definiti nel Piano della *performance* e inerenti le linee programmatiche espresse nell'Atto di indirizzo, sono stati affiancati obiettivi istituzionali /strutturali in capo alle singole unità operative.

Gli obiettivi strategici sono stati definiti nel 2017 su base triennale. Essi discendono dal processo di pianificazione strategica avviato con l'adozione da parte del Direttore Generale dell'Atto di indirizzo per l'anno 2017, avvenuta in data 24 giugno 2016.

L'assegnazione degli obiettivi di *performance* organizzativa alle strutture è avvenuta con l'adozione del Piano della *performance* 2017 – 2019 con la deliberazione n. 38 del 30 gennaio 2017.

Infatti, per *performance* di struttura si intende il complesso delle attività che fanno capo alle unità operative complesse e alle unità operative semplici, inglobando sia gli obiettivi operativi derivanti dagli strategici (per le U.O.C.), sia quelli istituzionali/strutturali.

Il Sistema delineato prevede un monitoraggio semestrale, da parte della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, sul livello di raggiungimento degli obiettivi di *performance* di struttura individuati nel Piano della *performance* (il riferimento, in particolare, è costituito dalle schede delle singole strutture), e un monitoraggio semestrale in collaborazione con l'OIV, per gli obiettivi strategici e operativi, che ha ravvisato la piena coerenza degli obiettivi individuati con i criteri fissati dall'art. 5 del d.lgs. n. 150/2009.

La rilevazione appare adeguata, avendo raggiunto l'obiettivo di permettere eventuali aggiustamenti *in itinere*. Infatti, obiettivo delle attività di monitoraggio è di individuare precocemente eventuali problematiche che ostacolano e/o rendono difficoltoso il raggiungimento dei *target* fissati e applicare interventi correttivi utili.

Le fonti di acquisizione dei dati per la rilevazione degli indicatori sono state dettagliatamente indicate nelle schede di rilevazione in fase di monitoraggio degli obiettivi strategici e nelle schede di rilevazione degli obiettivi di ciascuna struttura, di cui al Piano della *performance* 2017 – 2019.

A tal proposito, si registra prevalentemente l'impiego, come fonte dei dati, del sistema informativo per la ricerca scientifica dell'Istituto Nausica, del sito istituzionale INMP, nonché degli archivi elettronici condivisi su *server*, e altre banche dati tematiche, del sistema amministrativo contabile, dell'archivio delle deliberazioni, ecc.

I risultati del monitoraggio sono periodicamente condivisi con il Direttore generale da parte della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale.

B. PERFORMANCE INDIVIDUALE

Così come previsto dal Sistema di misurazione e valutazione della *performance* dell'INMP, la *performance* individuale viene misurata in parte sulla base di quella organizzativa (perseguimento degli obiettivi di struttura) e in parte sulla base dei comportamenti organizzativi.

Si è rilevato il corretto svolgimento del processo di assegnazione da parte dei valutatori degli obiettivi ai valutati per l'esercizio 2017, con l'assegnazione formale degli obiettivi individuali a tutto il personale, attraverso la compilazione e la sottoscrizione delle singole schede individuali.

Anche l'analisi quantitativa dei dati per l'anno 2017 è stata effettuata.

È utile, in questa sede, descrivere e analizzare il processo di valutazione degli obiettivi individuali per l'anno 2017. Con una nota della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, è stato avviato il processo di valutazione della *performance* per l'anno 2017 e, in coerenza con quanto previsto dal Sistema, sono state predisposte schede di valutazione distinte per categorie, sia per la valutazione dei dirigenti che del personale del comparto.

I comportamenti organizzativi da assegnare ai dipendenti del comparto sono stati preventivamente fissati e descritti nel Manuale operativo per il sistema di valutazione delle prestazioni del personale, allegato al Sistema.

Ai dirigenti, i comportamenti organizzativi sono stati assegnati scegliendoli dalle relative griglie previste nel citato Manuale.

Particolare rilevanza nel processo di valutazione è stata data ad alcuni temi, giudicati positivamente da questo Organismo, come:

- a) il lavoro cooperativo della rete di *tutor* per il Sistema di valutazione della *performance*, coordinata dalla U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, che ha svolto un ruolo decisivo nel trasferimento delle informazioni e della metodologia sviluppata all'interno delle strutture di appartenenza, sulla scorta del medesimo approccio adottato dal dicastero vigilante;

- b) la costituzione di specifici gruppi di lavoro inter-funzionali su diversi argomenti connessi all'applicazione del Sistema, coordinati dalla U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, che ne semplifichino e valorizzino l'applicazione.

In esito al processo di valutazione, non sono state riscontrate istanze di valutazione di secondo livello.

Si evidenzia che l'Istituto è tuttora in fase di stabilizzazione e la dotazione di personale a tempo indeterminato risulta di gran lunga inferiore a quella prevista dal Regolamento che, all'art. 3, comma 2, prevede un organico di 123 unità a regime (dopo il quinquennio di cui alla normativa per gli enti di nuova istituzione), costituito da personale amministrativo, tecnico, socio-sanitario (medici, infermieri, psicologi, antropologi, mediatori transculturali), sia di qualifica dirigenziale che del comparto.

Nel corso dell'anno 2017, l'Istituto ha continuato il processo di organizzazione previsto dal Regolamento, con particolare riferimento alla copertura della dotazione organica autorizzata dal piano assunzionale di cui alla deliberazione n. 445 del 12.12.2013.

Al riguardo, sono state completate le seguenti procedure:

- ✓ stabilizzazione del personale sanitario (n. 1 psicologo, n. 1 biologo e n. 5 dirigenti medici) a tempo pieno e indeterminato;
- ✓ assunzione di ulteriore personale del ruolo sanitario, n. 2 psicologi, a tempo pieno e indeterminato e n. 1 dirigente medico a tempo pieno e determinato per la durata di un anno;
- ✓ assunzione a tempo determinato di n. 17 mediatori trans-culturali in ambito sanitario, di cui n. 10 a tempo pieno e n. 7 a tempo parziale; a loro, nelle more dell'istituzione di tale profilo nel C.C.N.L. di riferimento, è applicato il profilo di coadiutore amministrativo esperto, inserito nella categoria B, livello economico BS, con decorrenza da gennaio 2018 e per la durata di un anno rinnovabile;
- ✓ assunzione a tempo pieno e indeterminato mediante scorrimento di graduatoria concorsuale presso altre pubbliche amministrazioni di n. 1 dirigente amministrativo, n. 3 assistenti amministrativi e n. 2 collaboratori amministrativi professionali a decorrere da gennaio 2018.

Pertanto, sono risultate in servizio presso l'Istituto n. 58,75 unità di personale (personale dipendente sia a tempo indeterminato che determinato), articolate nelle diverse qualifiche ed espresse in termini di *full time equivalent* (FTE – tempo pieno equivalente) oltre al Direttore generale, al Direttore sanitario e al Direttore amministrativo. Gli FTE sono stati calcolati come numero medio di mesi di presenza ponderati con le eventuali percentuali di *part time*.

Sul fronte tecnico-amministrativo, è dunque di tutta evidenza la limitazione di personale sulle attività istituzionali, la cui consistenza risulta fortemente carente rispetto alle 123 unità previste dal Regolamento a regime per l'Istituto.

L'inadeguatezza della consistenza numerica delle risorse umane disponibili pone l'Istituto in grave difficoltà a corrispondere agli sfidanti obiettivi del mandato istituzionale, cui si aggiunge la crescente domanda di salute della popolazione fragile *target* dell'Istituto.

A detti dipendenti, si aggiungono n. 30,00 unità di collaboratori coordinati e continuativi, nel limite previsto dal Regolamento d'Istituto e la gran parte (n. 22,5, pari al 75%) è rappresentata dai mediatori transculturali in ambito sanitario, la cui figura professionale non ha, come sopra evidenziato, ancora ottenuto un riconoscimento giuridico formale nell'ambito del comparto sanità, nonché n. 25,13 unità di lavoratori interinali. Anche queste tipologie di personale sono espresse in termini di FTE.

Non sono stati considerati i collaboratori previsti nell'ambito dell'attività progettuale con finanziamento esterno.

La capacità di attrazione di risorse economiche extra-istituzionali è ciò che nel breve termine ha permesso all'Istituto di impiegare risorse umane aggiuntive specializzate, per corrispondere almeno in parte con specifici progetti ai bisogni di segmenti di popolazione in maggiore sofferenza.

C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

L'OIV valuta positivamente l'effettivo funzionamento del processo di misurazione e valutazione, con specifico riferimento a fasi, tempi e soggetti coinvolti. In particolare, in questa sede si relaziona sul processo di attuazione del ciclo della *performance* riferito al 2017, dando riscontro pure sullo stato di avvio del ciclo medesimo per il 2018.

Per quanto riguarda il ciclo della *performance* 2017, sulla base dei contenuti previsti nell'Atto di indirizzo per lo stesso anno, il processo di pianificazione strategica ha previsto la formulazione di proposte di obiettivi strategici e degli obiettivi operativi ad essi connessi a cascata, elaborate con i relativi indicatori e valori attesi. Gli obiettivi sono stati predisposti attraverso l'interazione della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale con i dirigenti e i rappresentanti delle U.O.C. e sono stati recepiti nel Piano della *performance* 2017 – 2019, adottato con deliberazione n. 38 del 30 gennaio 2017. Il procedimento di adozione ha visto l'attiva partecipazione dell'OIV e della Struttura tecnica permanente dell'OIV.



Per la redazione del Piano 2017 – 2019, si è tenuto conto delle indicazioni fornite dall’A.N.AC., delle previsioni del Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT) 2017-2019, adottato con deliberazione n. 37 del 30 gennaio 2017, che indica le iniziative previste per garantire adeguato livello di trasparenza, la legalità e lo sviluppo della cultura dell’integrità e realizza la piena integrazione del Programma triennale per la trasparenza e l’integrità (PTTI) nel Piano triennale per la prevenzione della corruzione (PTPC), ai sensi della normativa vigente in materia e del decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97.

Al fine di garantire la piena coerenza tra gli obiettivi contenuti nel Piano della *performance* e nella Relazione illustrativa al bilancio di previsione, nell’ambito del ciclo di gestione della *performance*, è stato previsto dal Sistema di misurazione e valutazione della *performance* l’allineamento dei calendari dei processi di pianificazione strategica e di programmazione economico-finanziaria.

L’Istituto anche nel corso del 2017 ha impiegato la metodica di *budget*, secondo la medesima impostazione dell’anno precedente, formalizzata nel Disciplinare del processo di *budgeting*, nell’ambito del quale vengono definiti gli attori coinvolti, le modalità operative le fasi e i tempi (cfr. deliberazione n. 374 del 15 settembre 2016).

Il *Budget* generale costituisce il documento amministrativo-contabile che, con riferimento ad un orizzonte temporale di breve periodo, traduce in termini quantitativo-monetari i dati contenuti nel Piano della *Performance*, che invece è triennale e viene aggiornato a scorrimento ogni anno, entro il 31 gennaio.

Conseguentemente, in occasione dell’avvio del ciclo di programmazione economico - finanziaria con riferimento al 2017, che si è realizzato con la predisposizione del Bilancio di previsione, è stato avviato anche il processo di *budgeting*, allo scopo di adottare il documento entro gli stessi termini normativamente previsti per il Bilancio di previsione (31 ottobre di ogni anno, ai sensi dell’art. 5, comma 3 del Regolamento).

Il *Budget*, inoltre, costituisce un valido strumento sia per assicurare la massima trasparenza nell’impiego delle risorse sia per la prevenzione della corruzione, in coerenza con il Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT). Il Budget generale per il 2017 è stato adottato con deliberazione n. 440 del 28 ottobre 2016.

Il monitoraggio degli obiettivi strategici delle U.O.C. e di quelli istituzionali di tutte le strutture avviene con cadenza semestrale, anche attraverso l’utilizzo del sistema informativo. Eventuali scostamenti rilevati sono stati prontamente segnalati alle strutture, permettendo, ove possibile, il superamento delle criticità riscontrate.



Per ciò che concerne l'avvio del ciclo della *performance* per il 2018, nella prima metà del 2017 è stata avviata la fase di pianificazione per la definizione degli obiettivi strategici, con l'adozione dell'Atto di indirizzo sulle aree strategiche dell'INMP per il 2018, avvenuta il 29 maggio 2017, identificando le aree strategiche in continuità con quelle previste per l'anno precedente.

In analogia a quanto sopra descritto con riferimento al 2017, anche per il 2018 è stata realizzata la piena integrazione tra il ciclo della *performance*, quello di programmazione economico finanziaria e il processo di *budgeting*, secondo le scadenze descritte sia dal Sistema di misurazione e valutazione della *performance* che dal citato Disciplinare del processo di *budgeting*.

A tale scopo, già nel corso degli incontri di negoziazione del Budget sono stati individuati gli obiettivi di *performance*, secondo le logiche del *performance budgeting*, in base alle quali è corretto partire da quanto si intende realizzare nel periodo di riferimento in termini di attività e conseguentemente individuare le risorse necessarie.

Pertanto, la fase di definizione degli obiettivi istituzionali delle strutture è stata anticipata, integrandola nel processo di *budgeting*, nel corso del quale è stata predisposta una prima versione delle schede di *performance* delle strutture.

Il *Budget* generale 2018 è stato adottato con deliberazione n. 492 del 30 ottobre 2017.

Attraverso il successivo processo di negoziazione tra valutato e valutatore, che ha riguardato obiettivi, indicatori e *target*, si è pervenuti all'individuazione della versione definitiva delle schede, allegata al Piano 2018 – 2020, adottato con deliberazione n. 37 del 30 gennaio 2018.

Le attività descritte sono state svolte dal personale della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, in collaborazione con i *tutor* e il personale delle strutture.

La pianificazione e la definizione degli obiettivi relativi al ciclo della *performance* con riferimento all'anno 2018 sono state adeguate al Sistema di misurazione e valutazione della *performance* dell'INMP – Rev. 2, adottato, previo parere dell'OIV, con deliberazione n. 17 del 16 gennaio 2018, in conformità al d.lgs. n. 74/2017.

D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

Nel corso dell'anno 2017, l'Istituto ha portato avanti iniziative di miglioramento sia per quel che riguarda il controllo strategico sia per quanto riguarda il controllo di gestione.



Per il controllo strategico, anche nel 2017 è stato predisposto un archivio di cartelle elettroniche condiviso per l'archiviazione della documentazione del Sistema ed è stata migliorata la gestione delle schede su *file excel* precompilati, da parte delle strutture e della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale.

Così come previsto anche dal d.lgs. n. 150/2009, i processi di controllo strategico e di gestione devono necessariamente essere integrati. Il controllo strategico, infatti, deve basarsi sulle risultanze di tipo analitico del sistema di controllo di gestione, con particolare riferimento all'impiego delle risorse umane, che costituiscono una delle prevalenti voci di costo di tutte le amministrazioni pubbliche. Proprio per dare corpo a tale integrazione, all'interno dell'Istituto è proseguito lo sviluppo del sistema informativo per il controllo di gestione, per consentire di monitorare gli oggetti di controllo previsti dal modello, quali: gestione dipendenti, posizioni economiche, centri di costo, attività e prodotti, impiegando a supporto il sistema amministrativo-contabile dell'Istituto, già implementato nel corso del 2016.

Con particolare riguardo alla sfera del controllo di gestione, è stato utilizzato lo stesso *set* di *report* già impiegato nel corso del 2016, che sintetizza le informazioni di interesse a partire da una base dati integrata, alimentata dai diversi moduli del sistema in uso (JSIPE per la produzione dei cedolini stipendiali, per tutti i costi gestiti attraverso la procedura stipendi, JSIAC, per quelli che vengono gestiti attraverso la procedura ordini e lo specifico modulo di gestione dei cespiti).

Ciò ha consentito di sviluppare al meglio anche l'altro strumento tradizionale del controllo di gestione costituito dal sistema di *reporting* direzionale, attraverso un *set* di *report* a beneficio della direzione strategica e dei responsabili di struttura, con cadenza trimestrale, integrando il Modulo JSIDIC del sistema amministrativo contabile con l'applicativo per la *business intelligence* "Power BI".

Analogamente al *Budget*, anche il *Reporting*, ad esso strettamente connesso, consente di assicurare la massima trasparenza nell'impiego delle risorse e di prevenire la corruzione, in coerenza con il PTPCT.

Proseguendo l'attività già realizzata nel corso del 2017, si punterà nel corso dell'anno 2018 ad affinare ulteriormente i *report* a beneficio della direzione strategica e dei responsabili di struttura.

Ulteriore applicativo che acquisisce sempre più rilevanza a supporto delle attività dell'Istituto, anche in ottica di trasparenza, è il sistema di gestione documentale (*Folium*), introdotto in INMP nel corso del 2015, ai sensi della normativa vigente in materia, con la finalità di migliorare l'efficienza interna degli uffici, attraverso l'eliminazione dei registri cartacei e la razionalizzazione dei flussi documentali, come pure la trasparenza dell'azione amministrativa, attraverso strumenti che facilitano l'accesso allo stato dei procedimenti e ai relativi documenti da parte di cittadini, imprese e altre amministrazioni.

La dematerializzazione o meglio il processo di informatizzazione della memoria documentaria, per produrre risultati di qualche efficacia, presuppone, inoltre, il controllo sulla corretta formazione del documento e il governo del ciclo del documento in tutte le sue fasi, incluso quello della conservazione.

Nel 2017, l'INMP ha implementato l'utilizzo di criteri uniformi di classificazione e di archiviazione dei documenti, al fine di favorire una più efficiente comunicazione tra gli uffici dell'Istituto, soprattutto quando il procedimento interessa più unità.

La predisposizione e la redazione del Manuale di gestione documentale e del Piano di fascicolazione, attività già avviate nel 2017 e che proseguiranno nel corso del 2018, impongono di contemperare l'assolvimento degli obblighi normativi con le esigenze concrete dell'Istituto, hanno comportato una preliminare verifica e analisi del modello organizzativo e delle procedure amministrative dell'Istituto.

E. SISTEMI INFORMATIVI E INFORMATICI DI SUPPORTO ALL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

L'Istituto ha provveduto all'aggiornamento costante, in base a quanto stabilito nelle delibere A.N.AC. in materia e in conformità con quanto previsto nelle Linee guida per i siti *web* della PA, dell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" sul sito istituzionale. L'amministrazione ha, altresì, provveduto all'aggiornamento costante del Portale della *performance* gestito dal Dipartimento della Funzione pubblica presso la Presidenza del consiglio dei ministri, nonché del Portale PERLA PA.

All'interno della specifica sezione "Amministrazione trasparente", vengono pubblicati, ai sensi della vigente normativa, tra gli altri, tutti i documenti connessi al ciclo di gestione della *performance*, i dati informativi sull'organizzazione e i procedimenti, quelli relativi al personale (ad esempio c.v. dei dirigenti e relative retribuzioni, tassi di assenza e presenza del personale), quelli relativi a incarichi e consulenze con i relativi compensi e i bilanci, nonché i dati su sovvenzioni, contributi, crediti, sussidi e benefici di natura economica. Il processo di pubblicazione ha origine dai responsabili della trasmissione dei dati, specificati nell'Allegato 1 al Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT) – Elenco degli obblighi di pubblicazione. Tali uffici predispongono e raccolgono i medesimi dati e li inviano telematicamente al responsabile della pubblicazione, che provvede alla pubblicazione nelle relative sezioni.

Fermo restando i controlli che devono essere effettuati dal Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT), così come previsto dal PTPCT, l'OIV svolge periodicamente, per quanto di sua

competenza, un monitoraggio dei dati pubblicati, attraverso la consultazione del sito *web* dell'INMP, verificando a campione la presenza e la completezza dei dati. La costante condivisione e collaborazione con la U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale permette di colmare in tempi rapidi eventuali *gap* informativi che possono verificarsi. A seguito di detti monitoraggi, l'OIV ha rilasciato in data 9 aprile 2018 l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31 marzo 2018, secondo le indicazioni fornite dall'A.N.AC. con la delibera n. 141/2018. Tale attestazione è stata pubblicata come previsto nella sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale (sotto-sezione 1° livello – macrofamiglia: “Controlli e rilievi sull'amministrazione”; sotto-sezione 2° livello - tipologia di dati: “Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe”; obbligo: “Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe”).

F. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ

Il processo di gestione degli standard quali-quantitativi dei servizi erogati dalle strutture dell'INMP anche nel corso del 2017 è stato curato da un apposito gruppo di lavoro interfunzione relativo all'evoluzione e aggiornamento della Carta dei servizi, avviato con la stabilizzazione dell'Istituto.

Tale processo è strettamente connesso all'elaborazione delle schede relative ai servizi. I servizi individuati per la definizione e l'adozione degli standard rientrano tra quelli inseriti nella Carta dei servizi, adottata nel febbraio 2015 e costantemente aggiornata.

G. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

I risultati descritti in questa sezione si riferiscono all'anno 2017.

Come previsto dal Sistema, la fase di misurazione e valutazione della *performance* delle unità organizzative per il 2016 si è conclusa entro il 31 gennaio 2017; l'analisi dei risultati conseguiti, infatti, ha consentito di tarare meglio i *target* degli indicatori rimasti invariati con riferimento al periodo successivo nell'adozione del Piano della *performance* per il triennio successivo. Successivamente, è stata effettuata in maniera contestuale sia la valutazione individuale finale del personale per il 2016 che l'assegnazione degli obiettivi individuali 2017. Il processo si è concluso entro il 31 marzo 2017.

Considerato, dunque, che, in base al vigente art. 18, comma 2 del d.lgs. n. 150/2009, è vietata la distribuzione in maniera indifferenziata o automatica di incentivi e premi collegati alla *performance*, in assenza delle verifiche e attestazioni sui sistemi di misurazione e valutazione, l'Istituto ha concluso il processo di



valutazione per garantire ai lavoratori - anche relativamente alla prescritta fase di controllo - la regolare corresponsione degli emolumenti accessori.

Ciò ha consentito la predisposizione della Relazione annuale sulla *performance* 2016, adottata con deliberazione n. 288 in data 26 giugno 2017 e approvata dall'OIV con il documento di validazione del 4 settembre 2017, in base alla dettagliata metodologia di valutazione già sperimentata anche con riferimento agli anni precedenti, in modo da poter identificare eventuali miglioramenti da apportare nelle successive applicazioni, nonché promuovere il merito e il miglioramento della *performance* organizzativa e individuale in modo condiviso con i lavoratori e quindi con maggior efficacia. A seguito dell'intervenuta validazione dell'OIV, secondo quanto definito nel Sistema di misurazione e valutazione della *performance*, l'amministrazione ha potuto procedere all'erogazione della retribuzione collegata alla *performance* 2016 nel mese di febbraio 2018, a conclusione del complesso *iter* normativamente previsto (accordo con le OO.SS. sui criteri per il riparto e certificazione della compatibilità economico-finanziaria da parte del Collegio sindacale). L'Istituto intende utilizzare i percorsi di miglioramento inseriti nelle schede di valutazione, per prevedere un percorso formativo che soddisfi le necessità ivi esplicitate e, nel contempo, miri al raggiungimento di nuove opportunità professionali per il valutato.

Ciò sarà recepito a regime nel Piano di formazione interno, in aderenza a quanto auspicato dal d.lgs. n. 150/2009 e dalle successive delibere dell'A.N.AC., sulla base di un'analisi dei fabbisogni che tiene in considerazione da un lato il conseguimento degli obiettivi strategici e organizzativi e dall'altro i risultati della valutazione delle *performance* individuali, al fine di indirizzare la programmazione formativa verso piani e progetti in grado di rafforzare le conoscenze e le capacità individuali che maggiormente incidono sul conseguimento degli obiettivi organizzativi e strategici dell'Istituto. In proposito, l'OIV conferma il giudizio positivo su tali iniziative, in quanto l'utilizzo dei risultati del processo di misurazione della *performance* per la soddisfazione dei bisogni formativi è un passo importante nella giusta direzione, intendendo la misurazione e la conseguente valutazione come miglioramento e opportunità di sviluppo della pubblica amministrazione.

H. DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DI MONITORAGGIO DELL'OIV

La Struttura tecnica permanente a supporto dell'OIV ha svolto durante tutto l'anno attività propedeutiche e di sostegno all'azione dell'Istituto. Le attività di monitoraggio si sono tradotte in un esame della documentazione estraibile dai sistemi informatizzati a disposizione dell'Istituto (controllo a campione), integrate con interviste informali effettuate in diversi momenti dell'anno ai dirigenti coinvolti nelle attività. La modalità del controllo a campione è stata scelta anche in ragione della disponibilità da parte



dell'amministrazione di un apposito archivio della documentazione che viene citata nelle schede di monitoraggio e verifica delle strutture e per non gravare sulle unità operative con eccessivi adempimenti, che toglierebbero spazio alla normale attività istituzionale.