



Regione Siciliana



CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

Relazione dell' Organismo Indipendente di Valutazione

*"Funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità
dei controlli interni (art. 14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. n. 150/2009)"*

Anno 2015

Sommario

Presentazione

- A. Performance organizzativa
- B. Performance individuale
- C. Processo di attuazione del ciclo di gestione della performance
- D. Infrastruttura di supporto
- E. Sistemi informativi a supporto dell'attuazione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di
- F. pubblicazione
- G. Definizione e gestione degli standard di qualità
- H. Utilizzo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione
- I. Descrizione delle modalità di monitoraggio dell'OIV

Presentazione

L'OIV, ai sensi dell'art 14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. n. 150/2009, ha elaborato la presente Relazione ispirandosi ai principi di indipendenza e imparzialità. Come evidenziato nella delibera CIVIT n. 4/2012, la stesura della presente Relazione risponde, altresì, ai principi di trasparenza, attendibilità, ragionevolezza, evidenza e tracciabilità, verificabilità dei contenuti e dell'approccio utilizzato.

L'attività conoscitiva e di monitoraggio, l'esercizio delle funzioni di misurazione e valutazione svolte dall'OIV sull'attività e sui servizi del Centro consentono di supportare - anche tramite questa relazione- in modo tempestivo ed efficace i processi di riorganizzazione che la Direzione del Centro ha già avviato.

Il Ciclo della Performance per l'anno 2015 è stato formalmente avviato in data 29 aprile 2015, con un incontro tra Direzione del Centro e le Organizzazioni Sindacali del 29 aprile 2015, nel corso del quale è stata distribuita la bozza degli obiettivi per il 2015, oggetto di negoziazione

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

con i rappresentanti sindacali, per il coinvolgimento di tutti al raggiungimento dei risultati attesi.

Nella seduta che si è svolta il giorno 15 luglio 2015 tra la Direzione del Centro, le Organizzazioni Sindacali e la RSU sono stati sottoscritti gli obiettivi di performance riferiti al personale delle aree di attività dell'Ente.

In linea con il Regolamento per la misurazione delle performance (delibera 598 del 18.09.2014), gli obiettivi operativi, che discendono da quelli strategici, sono stati assegnati ai dipendenti (verbali del 17.07.15, del 23.07.2015 e del 7.10.2015 e comunicazione trasmissione del 31.07.2015). A ciascun dipendente è stato poi assegnato il peso, su proposta dello stesso, del proprio contributo al conseguimento dell'obiettivo stesso, dettagliato dallo specifico indicatore di risultato e dalle singole schede di valutazione individuale.

La Direzione del Centro, conclusa la contrattazione integrativa con le OOSS, ha effettuato, nel mese di novembre 2015, una verifica in itinere dello stato di avanzamento del raggiungimento degli obiettivi per le due Direzioni e per l'Unità di staff.

A. Performance organizzativa

Per la fase di definizione degli obiettivi, l'OIV ha valutato come i processi posti in essere dall'amministrazione siano stati idonei a garantirne la rispondenza con i requisiti metodologici definiti dall'art. 5 del D.Lgs. n.150/2009.

In particolare l'OIV in questa sede intende evidenziare la particolare tipologia e le peculiarità del CEFPAS, e le refluenze che esse determinano sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, in relazione alle previsioni normative tutte vigenti. A tal fine risulta necessario qui riportare un breve *excursus* della normativa in materia di controlli interni nelle strutture del SSN ed a queste assimilate.

In attuazione della delega conferita al Governo è stato a suo tempo emanato il D.Lgs. 286/99, recante il *"riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche"*, che ha ridisegnato il sistema dei controlli interni, quale vigente nella sua interezza fino

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

all'emanazione del D.Lgs. 150/2009, recante disposizioni in materia di "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni".

In particolare, l'art. 14, commi 1 e 2, del citato D.Lgs. 150/2009, così recitano:

- 1. Ogni amministrazione, singolarmente o in forma associata, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, si dota di un Organismo indipendente di valutazione della performance.*
- 2. L'Organismo di cui al comma 1 sostituisce i servizi di controllo interno, comunque denominati, di cui al decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, ed esercita, in piena autonomia, le attività di cui al comma 4. Esercita, altresì, le attività di controllo strategico di cui all'articolo 6, comma 1, del citato decreto legislativo n. 286 del 1999, e riferisce, in proposito, direttamente all'organo di indirizzo politico-amministrativo.*

Il successivo art. 30, comma 2, del medesimo D.Lgs. conferma che :

- 2. Gli Organismi indipendenti di cui all'articolo 14 sono costituiti entro il 30 aprile 2010. Fino alla loro costituzione continuano ad operare gli uffici e i soggetti preposti all'attività di valutazione e controllo strategico di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286.*

Quanto all'applicabilità del D.Lgs. 150/2009 nell'ambito del SSN, l'art. 16 del su citato decreto dispone che:

- 1. Negli ordinamenti delle regioni, anche per quanto concerne i propri enti e le amministrazioni del Servizio sanitario nazionale, e degli enti locali trovano diretta applicazione le disposizioni dell'articolo 11, commi 1 e 3.*
- 2. Le regioni e gli enti locali adeguano i propri ordinamenti ai principi contenuti negli articoli 3, 4, 5, comma 2, 7, 9 e 15, comma 1.*
- 3. Nelle more dell'adeguamento di cui al comma 2, da attuarsi entro il 31 dicembre 2010, negli ordinamenti delle regioni e degli enti locali si applicano le disposizioni vigenti; decorso il termine fissato per l'adeguamento si applicano le disposizioni previste nel presente Titolo fino all'emanazione della disciplina regionale e locale.*

La Regione Siciliana ha legiferato in materia (LEGGE 5 aprile 2011, n. 5), il cui art. 5, comma 2, in materia di applicazione del D.Lgs. 150/2009 così dispone:

- 2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione Siciliana e gli enti di cui all'art. 1 della legge*

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

regionale 15 maggio 2000, n. 10, a decorrere dall'1 gennaio 2012, applicano ai propri sistemi di valutazione delle strutture e di misurazione della performance dei dipendenti, per quanto compatibili, i criteri ed i principi contenuti negli articoli 3, 4, 5 comma 2, 6, 7 comma 1, 8, 9, 10, 11 e 15 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e successive modifiche ed integrazioni, provvedendo ad adeguare con tempestività i propri ordinamenti ed i contratti collettivi di lavoro.

Non risultano, quindi, specifiche disposizioni per le amministrazioni del SSN, per le quali continuano a trovare applicazione, in materia di organizzazione, le disposizioni di cui al D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. , in quanto compatibili, come da rinvio espresso di cui all'art. 21, comma 5, della L.r. 30/1993, e dagli artt. 4, 8 e 9 dello Statuto del CEFPAS circa i contenuti del Contratto del Direttore generale, del Direttore della formazione e del Direttore amministrativo.

In base a quanto previsto dall'art.3, comma 1-bis, del D.Lgs. 502/92, dall'art. 20 della l.r. 30/1993 e dall'art. 1 dello Statuto del Cefpas, nessun dubbio può nutrirsi sulla personalità giuridica di diritto pubblico del CEFPAS, né sulla sua "autonomia imprenditoriale", al pari delle AA.SS.PP. (ex UU.SS.LL.).

Pertanto, a seguito delle modifiche introdotte dall'art. 29 della l.r. 9/2013, il Direttore generale assolve a tutte le funzioni ed ha le competenze tutte di Organo di vertice del Centro, assumendone tutte le responsabilità, sia di indirizzo che di gestione.

I suoi obiettivi vengono determinati in base al contratto da Egli sottoscritto con l'Assessore regionale al ramo, ed Egli stesso determina gli obiettivi ai Direttori amministrativo e della formazione, quali " programmi e progetti affidati". A questi ultimi (Direttori amministrativo e della formazione), nominati dal Direttore generale, si considerano altresì *"assegnati, ratione materiae, gli obiettivi fissati dalla Regione siciliana alla Direzione generale del Centro, sia in sede di sottoscrizione del contratto di lavoro, sia annualmente"*.

L'Organizzazione del CEFPAS è quindi in atto disciplinata da quanto disposto con atto deliberativo n. 599 del 18 settembre 2014, *"nelle more di una complessiva riorganizzazione delle strutture dell'Ente"*.

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

La suddetta deliberazione individua un organigramma e l'articolazione degli Uffici/servizi/aree funzionali delle direzioni (Amministrativa e della Formazione), e della struttura di staff alle dirette dipendenze della Direzione del Centro.

La suddetta deliberazione, peraltro, così come il Regolamento a suo tempo adottato e disponibile sul sito (ancorché superato), nulla riferisce circa le valutazioni periodiche dei direttori amministrativo e della formazione, le cui competenze e responsabilità sono puntualmente indicate all'art. 3 dei rispettivi contratti, che anche sotto il profilo lessicale ripetono il contenuto dell'art. 3, comma 1-*quinquies*, del D.Lgs. 502/1992 (*Essi partecipano, unitamente al direttore generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'azienda, assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della direzione generale*).

Agli stessi, a termini dell'art. 4 del contratto individuale sottoscritto, compete altresì una "premierità", commisurata sulla base dei risultati di gestione ottenuti, in rapporto al conseguimento di positiva valutazione espressa dall'Assessorato regionale della Sanità in ordine alla realizzazione degli obiettivi fissati annualmente per il Direttore del CEFPAS.

Risulta chiara quindi, la responsabilità univoca di gestione del Centro in capo alla Direzione generale, così come chiaro è il posizionamento della dirigenza all'interno del CEFPAS. Invero non del tutto coerente appare il posizionamento dei Direttori amministrativo e della formazione rispetto alla canonica distinzione in fasce della dirigenza, quale descritta al Capo II - Dirigenza, artt. 13 e segg. del D.Lgs. 165/01. Premesso che le disposizioni del suddetto Capo si applicano alle amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo (art. 13), la dirigenza risulta quivi ordinariamente suddivisa in due fasce (art. 15), e le funzioni dei dirigenti distinte in "funzioni dei dirigenti di uffici dirigenziali generali" (art. 16), e "funzioni dei dirigenti" (art. 17). Il successivo art. 26, a proposito della dirigenza del SSN, al comma 2 fa espresso riferimento all'attribuzione di incarichi dirigenziali determinati in relazione alla struttura organizzativa derivante dalle leggi regionali di cui all'art. 3 del D.Lgs. 502/93 (art. 3, comma 5, lettera g)).

L'art. 20 del D.Lgs. 29/93, nella stesura originaria, prevedeva un "apposito servizio di

controllo interno", richiamato dall'art. 3, comma 6, del D.lgs. 502/1992¹, e successivamente modificato in modo sostanziale dal legislatore, tanto da addivenire all'odierna formulazione che reca norme limitatamente alla "Presidenza del Consiglio dei ministri" ed alle "amministrazioni che esercitano competenze in materia di difesa e sicurezza dello Stato, di polizia e di giustizia".

Quanto sopra evidenziato risulta indispensabile al fine di chiarire la (apparentemente) incompleta compilazione dell'Allegato 1, sezioni B.1,B.2,E.1.a , che recano solamente le (canoniche) due fasce dirigenziali di cui al Capo II del D.Lgs. 165/01, limitandosi ad aggiungere la dizione "e assimilati".

Le superiori considerazioni rilevano anche al fine di chiarire la situazione di fatto venutasi a creare nel CEFPAS, laddove i Direttori amministrativo e della formazione non possono essere assimilati ai "dirigenti di uffici di livello generale", poiché altrimenti sarebbero direttamente ed esclusivamente responsabili del loro operato rispondendo agli organi di indirizzo politico, e provvederebbero essi stessi alla nomina della dirigenza sottordinata. Né tantomeno gli stessi possono essere assimilati ai dirigenti di uffici non generali, laddove questi sono chiaramente sottordinati ai direttori amministrativo e della formazione, che si collocano quindi quale dirigenza intermedia tra il Direttore generale e la dirigenza (di strutture complesse o semplici che dir si voglia).

Essi peraltro non hanno diretti poteri di gestione, se non delegati dal Direttore generale, e sono allo stesso direttamente e strettamente collegati, anche in ordine alla valutazione del loro operato, ferma restando la facoltà di attribuzione di obiettivi, funzioni e compiti da parte del Direttore generale.

Quanto sopra risulta confermato dal contenuto della nota prot. 3/74805 del 30.09.2014 dell'Assessorato regionale della salute, come richiamata dalla deliberazione n. 285/2016 del Direttore del Centro, che fornisce chiarimenti circa l'interpretazione applicativa del DPCM 502/1995, in particolare per ciò che concerne la possibilità di corresponsione ai direttori

¹ "Al direttore generale compete in particolare, anche attraverso l'istituzione dell'apposito servizio di controllo interno di cui all'art. 20, D.Lgs. 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni, verificare, mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate nonché l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa"

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

amministrativi e sanitari della quota integrativa di cui al DPCM sopra citato. L'Assessorato ha difatti precisato che *"pur essendo l'attività del direttore amministrativo o sanitario correlata a quella del direttore generale, non subordina la pretesa dell'uno o dell'altro alla percezione del proprio trattamento economico integrativo alla positiva verifica da parte di un soggetto estraneo al sinallagma contrattuale – la Regione – del raggiungimento degli obiettivi assegnati dal direttore generale dell'Azienda"*, precisando ulteriormente che *"ove il contratto individuale di lavoro con l'Azienda abbia previsto il diritto al compenso integrativo sulla base dei risultati di gestione ottenuti ... la pretesa... alla percezione della premialità non può essere condizionata alla positiva verifica da parte della regione dell'effettivo raggiungimento degli obiettivi assegnati al direttore generale"*.

Pertanto sulla base degli atti prodotti, l'OIV ritiene che – almeno in parte – gli obiettivi delle due direzioni (amministrativa e della formazione) così come quelli della struttura di staff della Direzione del Centro, siano stati individuati dalla Direzione del Centro medesima quali obiettivi operativi in attuazione degli obiettivi generali strategici del Centro, come indicati contrattualmente al Direttore del Centro e da questi declinati in concreto, non escludendo comunque l'inserimento di ulteriori obiettivi operativi, la cui individuazione ben rientra nella discrezionalità della Direzione del Centro, dotata di autonomia imprenditoriale, che può a buon diritto ritenere gli stessi funzionali al raggiungimento degli obiettivi strategici generali.

In tale quadro risulta invero problematica la collocazione funzionale, in concreto, dei Direttori amministrativo e della formazione i quali, stante la carenza di figure dirigenziali (diverse dai Direttori amministrativo e della formazione) nel Centro, hanno operato di fatto, oltre alle funzioni proprie, anche la valutazione di prima istanza del personale non dirigente, che invece risulterebbe ordinariamente di competenza della dirigenza ("semplice") e non dei Direttori.

Ciò, se non rileva negativamente ai fini del *"Funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni"* (che viene comunque assicurato in modo sostanziale) costituisce comunque una criticità che l'OIV ha inteso evidenziare al competente Organo di amministrazione (art. 14, comma 4, lettera b) del D.Lgs. 150/2009).

Tale criticità non risulta, comunque e in alcun modo, dipendente da volontà od azioni



Regione Siciliana



CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

specifiche dell'Amministrazione del Centro, bensì scaturente da situazioni strutturali e legislative, per cui l'operato sin qui svolto – se pur non perfettamente rispondente al “sistema” disegnato dalle norme vigenti – rappresenta un (per vero necessario) adattamento funzionale, che garantisce comunque l'effettività della valutazione, la trasparenza e l'integrità dei controlli operati.

Per la fase della misurazione, l'OIV esprime una valutazione sull'adeguatezza dei monitoraggi intermedi posti in essere dall'amministrazione e della qualità dei dati utilizzati, tenendo conto del loro grado di tempestività e affidabilità (Allegato 1 sezione A).

Il Ciclo delle performance è stato avviato nel 2014 ed entra a regime nel 2015, senza sostanziali modifiche nei processi di definizione degli obiettivi e di misurazione, per come risulta in atti.

B. Performance individuale.

In ordine al processo della *performance* individuale l'OIV esprime la propria valutazione sul processo relativo seguito dalla Direzione del Centro.

Per la fase di assegnazione degli obiettivi, l'OIV ha valutato lo svolgimento del processo, l'adeguatezza delle modalità di assegnazione degli obiettivi e la coerenza con le disposizioni del Sistema (Allegato 1 sezione B), fatte salve le criticità già rappresentate nel precedente capitolo “A”.

Con riferimento alla fase di valutazione, l'OIV ha analizzato:

- lo svolgimento, che si presenta coerente a quanto previsto dal *Regolamento per la misurazione e valutazione della performance dei dirigenti e del personale del comparto e sistema premiante* (adottato con delibera n. 598 del 18.09.14),
- l'adeguatezza delle modalità di comunicazione, che è stata operata attraverso formalizzazione bilaterale ovvero comunicazione ai diretti interessati, garantendone trasparenza e tracciabilità,
- l'esito in termini di differenziazione dei giudizi, che risulta positivo per tutto il personale, con solamente due unità che hanno avuto valutazione differenziata. Ciò

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

potrebbe evidenziare una possibile criticità del sistema di valutazione, da rivedere in relazione agli esiti dell'anno successivo.

L'OIV, conferma (cfr. verbale del 19.05.2015 tra OIV e STP) la necessità di avviare quanto prima l'indagine sul "livello di benessere organizzativo", sul grado di condivisione del sistema di valutazione e sulla valutazione del superiore gerarchico, ai sensi dell'art. 14, comma 5, del D.Lgs. n. 150/2009.

Con riferimento all'applicazione dei sistemi premiali, l'OIV fornisce invece le proprie valutazioni in occasione del monitoraggio sull'applicazione degli strumenti di valutazione della *performance* individuale e della verifica intermedia che è stata effettuata nel mese di novembre 2015.

Sotto tale profilo, l'OIV sottolinea la necessità di rafforzare la cultura del risultato nel complesso dell'organizzazione aziendale, sensibilizzando trasversalmente tutti gli operatori sull'importanza del processo della *performance* individuale e relative schede di valutazione, affinché la stessa non sia vissuta come mero adempimento burocratico, ma come strumento di partecipazione del singolo al ciclo della *performance*.

Il Ciclo delle Performance è stato avviato nel 2014 ed entra a regime nel 2015, senza sostanziali modifiche nei processi di definizione degli obiettivi e di misurazione, per come risulta in atti.

Si intendono qui richiamate le criticità già rappresentate nel precedente capitolo "A".

C. Processo di attuazione del ciclo della performance

L'OIV ha valutato l'effettivo funzionamento del processo di misurazione e valutazione, con specifico riferimento a fasi, tempi e soggetti coinvolti. In particolare, l'OIV ritiene adeguata la composizione della Struttura Tecnica Permanente in termini sia di risorse umane che di competenze professionali disponibili (Allegato 1 sezione C).

In riferimento alla assegnazione non esclusiva dei componenti della Struttura Tecnica Permanente del Centro, l'OIV evidenzia la possibilità che ciò possa creare motivo di conflitto di interesse relativamente al Ciclo della Performance.

D. Infrastruttura di supporto

L'OIV esprime la necessità di adeguare i sistemi informativi e informatici a supporto del funzionamento del ciclo della *performance* (Allegato 1 sezione D).

Come risulta dal suddetta allegato, il Sistema di Controllo di Gestione (di seguito CdG), non è stato utilizzato per la misurazione degli indicatori degli obiettivi strategici e operativi. Il Sistema, in grado di rilevare anche la contabilità analitica, potrebbe essere potenzialmente idoneo alla rilevazione degli indicatori di cui sopra, ma non viene utilizzato a tal fine, per situazioni organizzative e strutturali del Centro, con particolare riferimento alla carenza di figure dirigenziali intermedie.

Inoltre vengono utilizzati degli applicativi per la rilevazione di dati e informazioni extracontabili che non sono integrati e non interagiscono col Sistema di C.

Non è stata rilevato per il 2015 l'allineamento e l'integrazione tra il Ciclo di bilancio e il Ciclo delle Performance.

E. Sistemi informativi ed informatici a supporto dell'attuazione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione

Circa la valutazione sul funzionamento dei sistemi informativi e informatici che supportano la pubblicazione dei dati, alla luce della rilevanza che tali sistemi rivestono quale presupposto per l'attuazione del Programma triennale e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione, nonché sulla ripartizione delle competenze tra i diversi soggetti che concorrono alla pubblicazione dei dati e sul sistema di monitoraggio della pubblicazione dei dati, l'OIV ha focalizzato la propria attenzione sui seguenti aspetti:

- a. sistemi informativi e informatici per l'archiviazione, la pubblicazione e la trasmissione dei dati;
- b. modello organizzativo di raccolta e pubblicazione dei dati;
- c. sistema di monitoraggio della pubblicazione dei dati;

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

d. sistemi per la rilevazione quantitativa e qualitativa degli accessi alla sezione "Amministrazione Trasparente".

La ricognizione dei sistemi informativi e informatici è stata effettuata compilando il questionario di cui all'Allegato 1 sezione E, al quale si fa riferimento. In particolare, tutte le tipologie di dati di cui all'allegato, risultano compilati ad eccezione del campo riguardante "sovvenzioni e contributi, ecc", in quanto non comprese tra le attività del Centro.

Si evidenzia che la pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente prevede sempre modalità di inserimento manuali.

L'adozione del Piano triennale per la trasparenza e l'integrità e l'attività del Responsabile della Trasparenza hanno costituito la base fondamentale del processo sviluppato dall'Azienda per rendere trasparente la propria organizzazione, l'attività, e l'utilizzo delle risorse, in un'ottica che supera la logica del mero adempimento degli obblighi di pubblicazione e aggiornamento scaturenti dalla disciplina vigente.

L'apposita sezione denominata "Amministrazione Trasparente" è stata puntualmente implementata dei prescritti contenuti e resa più fruibile sotto il profilo della quantità e qualità delle informazioni e dei dati presenti.

L'OIV ha accertato altresì che in data 16 novembre 2015 è stata adottata dal Direttore del Centro la deliberazione n. 994 avente ad oggetto: "Emanazione regolamento per la gestione del sito web CEFPAS e portale trasparenza", che razionalizza la gestione del sito ed introduce responsabilità diffuse - e comunque supervisionate - per l'adempimento degli obblighi inerenti alla trasparenza.

F. Definizione e gestione di standard di qualità

Relativamente al processo di gestione degli standard di qualità, con particolare riferimento alle misurazioni attuate dall'amministrazione per il controllo della qualità dei servizi erogati e alle modalità con cui sono state adottate le soluzioni organizzative per la gestione di reclami e delle *class action*, il Cefpas ha definito, già dal 2000, standard di qualità sulla base della Norma ISO 9001. Il Centro è infatti certificato secondo gli standards ISO previsti dalla norma suddetta

ed ha, quindi, elaborato un Manuale Sistema Qualità ed ha individuato un Responsabile della Gestione di tale sistema.

La Politica della Qualità perseguita dal Cefpas è stata definita dalla Direzione Generale all'interno del Manuale ed una sua sintesi è riportata nello stesso.

Tale politica viene perseguita:

- a. **nella progettazione e nello svolgimento delle attività formative:** progettandole e realizzandole in modo conforme alle caratteristiche richieste dal cliente e alle specifiche contrattuali
- b. **nel processo:** impiegando le risorse in modo da consentire il rispetto ed il mantenimento dei parametri qualitativi fissati e l'economicità' del processo di erogazione del servizio
- c. **nel sistema:** rispettando procedure, norme e metodologie previste dal sistema qualità

La Qualità è data dal collegamento tra le azioni di miglioramento continuo e l'adattamento al contesto organizzativo in cui si opera. Il Sistema "Qualità" si articola in obiettivi, strategie e attività che continuamente valutano i processi, le procedure, l'organizzazione ed il feedback da parte dei "Clienti" per modificare al meglio ciò che il Centro fa nel quadro dell'implementazione degli obblighi di legge e nel rispetto dell'efficienza, efficacia, rigore scientifico, equità etc.

Per raggiungere gli obiettivi di Qualità prefissati, il CEFPAS:

- a) si è dotato di un ufficio di Staff che garantisce la corretta applicazione del Sistema Qualità anche attraverso l'ausilio di personale competente sulla materia delle "Verifiche Ispettive Interne";
- b) ha definito tutti i processi rilevanti indicando per ognuno di essi gli inputs, attività, outputs ed indicatori;
- c) ha definito procedure condivise interne;
- d) ha implementato un sistema per il continuo riesame dei requisiti del Servizio e dei risultati e per il "Miglioramento Continuo della Qualità" delle prestazioni del personale coinvolto nell'erogazione del Servizio attraverso:

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

- a. questionari che vengono somministrati alla fine del corso per verificare il grado di soddisfazione dei discenti nei confronti del Servizio erogato e del personale coinvolto;
- b. test in entrata e in uscita;
- e) ha implementato un sistema informatico che garantisce la scelta obiettiva dei discenti per dare equo accesso e pari opportunità a tutti di essere inclusi nelle attività formative per le quali abbiano espresso preferenze;
- f) ha istituito un sistema incentivante per coinvolgere i dipendenti attivamente in questo processo di Miglioramento così che collaborino efficacemente all'applicazione del Sistema Qualità.

Sull'entità in cui le summenzionate attività abbiano influito sulla revisione degli standard l'OIV riferisce nell'Allegato 1 sezione F.

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

Come previsto dalla Delibera 23/2013, l'OIV deve esprimere una valutazione sull'efficacia delle azioni poste in essere dall'amministrazione alla luce dei risultati conseguiti nel precedente ciclo della *performance*, analizzando l'effettiva utilità della misurazione della *performance* ai fini di un progressivo miglioramento della gestione.

Dalla comparazione degli obiettivi 2014 e 2015 del Piano Triennale della Performance 2014-2016, si evidenzia un sostanziale snellimento del numero degli stessi.

L'individuazione degli obiettivi ha seguito, nel secondo anno, una visione più trasversale e strategica, abbandonando logiche settoriali di servizio o area funzionale.

H. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV

L'OIV sintetizza le modalità attraverso le quali sono state effettuate le attività di verifica (esame documentazione, verbali riunioni, ecc).

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

Il monitoraggio dell'OIV è stato sostanzialmente costante, pur avendo risentito degli avvicendamenti intervenuti. Il Dr. Calogero Muscarnera infatti ha cessato l'incarico di OIV nel mese di giugno 2015, essendo stato nominato Direttore Amministrativo del Centro.

Nel mese di ottobre 2015, gli è subentrato nel ruolo di OIV il Dr. Giuseppe Castellana, nominato con deliberazione n. 900/2015, il cui incarico è stato formalizzato con deliberazione del Direttore del Centro n. 1749/2015 del 27 ottobre 2015.

Il controllo è stato condotto - con l'interlocuzione con le competenti componenti aziendali e con l'impiego degli strumenti stabiliti dalla normativa vigente, anche in tema di trasparenza e di prevenzione della corruzione - effettuando le relative verifiche ed attestazioni di conformità delle pubblicazioni e degli adempimenti.

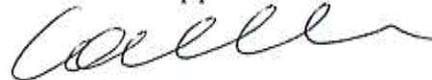
Un ruolo centrale nell'attività di monitoraggio hanno assunto i dati ricavati dalle schede compilate dai valutatori di prima istanza e dalle relazioni sull'attività svolta, da cui sono emersi gli elementi che hanno condotto al monitoraggio ed all'approfondimento istruttorio.

L'OIV ha quindi provveduto alla compilazione dei tre allegati alla presente relazione in conformità alla Delibera ANAC n. 23/2013.

Caltanissetta, 27 aprile 2016

L'Organismo indipendente di valutazione

Dott. Giuseppe Castellana



^^^^^^^^^^^^^^^^

Allegati:

1. Allegato 1 : Il monitoraggio sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza ed integrità dei controlli interni relativo al ciclo della *performance* precedente.
2. Allegato 2: Il monitoraggio sull'assegnazione degli obiettivi organizzativi ed individuali relativo al ciclo della *performance* in corso.
3. Allegato 3: il monitoraggio sulla valutazione del grado di conseguimento degli obiettivi individuali e sull'erogazione dei premi, relativo al ciclo delle performance precedente.
4. Elenco documentazione in atti, posta a base della presente relazione.

Allegato 1: Il monitoraggio sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni relativo al ciclo della performance precedente.

Per adeguare le richieste informative alla complessità organizzativa degli enti, la risposta alle domande C.2, D.2, D.3, D.4 e E.1.b è facoltativa per le amministrazioni diverse dai Ministeri e dai grandi enti³.

A. Performance organizzativa				
A.1. Qual è stata la frequenza dei monitoraggi intermedi effettuati per misurare lo stato di avanzamento degli obiettivi?	<input type="checkbox"/> Nessuna <input type="checkbox"/> Mensile <input type="checkbox"/> Trimestrale <input checked="" type="checkbox"/> Semestrale <input type="checkbox"/> Altro _____			
A.2. Chi sono i destinatari della reportistica relativa agli esiti del monitoraggio? (possibili più risposte)	<input checked="" type="checkbox"/> Organo di vertice politico-amministrativo <input type="checkbox"/> Dirigenti di I fascia e assimilabili <input type="checkbox"/> Dirigenti di II fascia e assimilabili <input type="checkbox"/> Stakeholder esterni <input type="checkbox"/> Altro _____			
A.3. Le eventuali criticità rilevate dai monitoraggi intermedi hanno portato a modificare gli obiettivi pianificati a inizio anno?	<input type="checkbox"/> Sì, modifiche agli obiettivi strategici <input checked="" type="checkbox"/> Sì, modifiche agli obiettivi operativi <input type="checkbox"/> Sì, modifiche agli obiettivi strategici e operativi <input type="checkbox"/> No, nessuna modifica <input type="checkbox"/> No, non sono state rilevate criticità in corso d'anno			
B. Performance individuale				
B.1. A quali categorie di personale sono assegnati gli obiettivi individuali?				
	personale in servizi (valore assoluto)	personale a cui sono stati assegnati obiettivi (valore assoluto)	Quota di personale con assegnazione tramite colloquio con valutatore	Quota di personale con assegnazione tramite controfirma scheda obiettivi
Dirigenti di I fascia e assimilabili	* □□□□ V. RIFERIMENTO	□□□□	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%
Dirigenti di II fascia e assimilabili	□□□□	□□□□	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%
Non dirigenti	□□□□	□□□□	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%

³ I grandi enti corrispondono a: CNR, ENEA, INFN, ISTAT, ISS, ISFOL, INAIL e INPS.

B.2. Il processo di assegnazione degli obiettivi è stato coerente con il Sistema?			
	Si	No	(se no) motivazioni
Dirigenti di I fascia e assimilabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Dirigenti di II fascia e assimilabili	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Non dirigenti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
C. Processo di attuazione del ciclo della performance			
Struttura Tecnica Permanente (STP)			
C.1. Quante unità di personale totale operano nella STP?			(valore assoluto) L L L ²
C.2. Quante unità di personale hanno prevalentemente competenze economico-gestionali?			(valore assoluto) L L L
Quante unità di personale hanno prevalentemente competenze giuridiche?			L L L
Quante unità di personale hanno prevalentemente altre competenze?			L L L
C.3. Indicare il costo annuo della STP distinto in:			
Costo del lavoro annuo (totale delle retribuzioni lorde dei componenti e degli oneri a carico dell'amm.ne ⁴)			L L K M L L L L L L L L L L L L
Costo di eventuali consulenze			L L L L L L L L L L L L
Altri costi diretti annui			L L L L L L L L L L L L
Costi generali annui imputati alla STP			L L L L L L L L L L L L
C.4. La composizione della STP è adeguata in termini di numero e di bilanciamento delle competenze necessarie? (possibili più risposte)			<input checked="" type="checkbox"/> la STP ha un numero adeguato di personale <input type="checkbox"/> la STP ha un numero insufficiente di personale <input checked="" type="checkbox"/> la SPT ha competenze adeguate in ambito economico-gestionale <input type="checkbox"/> la SPT ha competenze insufficienti in ambito economico-gestionale <input checked="" type="checkbox"/> la SPT ha competenze adeguate in ambito giuridico <input type="checkbox"/> la SPT ha competenze insufficienti in ambito giuridico

⁴ Nel caso in cui una o più unità di personale siano dedicate a tempo parziale alle attività della STP, il relativo costo deve essere proporzionato in funzione del FTE corrispondente (per esempio, se su base annua un'unità di personale impiega il 30% del suo tempo in attività della STP e il suo costo annuo è di 30.000€, il relativo costo del lavoro annuo da prendere in considerazione per il computo totale sarà di 30.000€ * 30% = 9.000€).

**D. Infrastruttura di supporto
Sistemi Informativi e Sistemi Informatici**

D.1. Quanti sistemi di Controllo di gestione (CDG) vengono utilizzati dall'amministrazione?	E1		
N.B.: Nel caso in cui l'amministrazione faccia uso di molteplici sistemi di CDG, compilare le domande da D.2 a D.4 per ognuno dei sistemi utilizzati.			
D.2. Specificare le strutture organizzative che fanno uso del sistema di CDG:	<input type="checkbox"/> Tutte le strutture dell'amministrazione <input type="checkbox"/> Tutte le strutture centrali <input type="checkbox"/> Tutte le strutture periferiche <input type="checkbox"/> Una parte delle strutture centrali (specificare quali) _____ <input type="checkbox"/> una parte delle strutture periferiche:(specificare quali) _____		
D.3. Da quali applicativi è alimentato il sistema di CDG e con quali modalità? Sistema di contabilità generale Sistema di contabilità analitica Protocollo informatico Service personale del Tesoro (SPT) Sistema informatico di gestione del personale Altro sistema, _____ Altro sistema, _____ Altro sistema, _____	Automatica	Manuale	Nessuna
D.4. Quali altri sistemi sono alimentati con i dati prodotti dal sistema di CDG e con quali modalità? Sistema informatico di Controllo strategico Altro sistema, _____ Altro sistema, _____	Automatica	Manuale	Nessuna

D.5. I sistemi di CDG sono utilizzati per la misurazione degli indicatori degli obiettivi strategici e operativi?	Indicatori ob. strategici <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	Indicatori ob. operativi <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
(se si) fornire un esempio di obiettivo e relativo indicatore	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
D.6. Da quali sistemi provengono i dati sulle risorse finanziarie assegnate agli obiettivi strategici e operativi?	ob. strategici	ob. operativi
Sistema di contabilità generale	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Sistema di contabilità analitica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro sistema, _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. Sistemi informativi e informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione⁵

E.1.a. Sistemi informativi e informatici per l'archiviazione, la pubblicazione e la trasmissione dei dati

N.B.: Nel caso di Ministeri o grandi enti⁶ compilare, con modifiche, anche per eventuali strutture periferiche e corpi

Tipologie di dati	Disponibilità del dato	Trasmissione dei dati al soggetto responsabile della pubblicazione	Pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente"	Trasmissione ad altri soggetti (laddove effettuata)
Articolazione degli uffici, responsabili, telefono e posta elettronica	<input type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input checked="" type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <input type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata	<input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input type="checkbox"/> Consegna cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input type="checkbox"/> Accesso diretto o attraverso link alla/banca/banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito <input type="checkbox"/> Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata	<p>NON PERTINENTE</p> <p>Specificare: a) soggetto; b) modalità di trasmissione; c) frequenza della trasmissione</p>

⁵ Per la compilazione di questa sezione fare riferimento alle istruzioni di dettaglio riportate in seguito.

⁶ I grandi enti corrispondono a: CNR, ENEA, INFN, ISTAT, ISS, ISFOL, INAIL e INPS.

<p>Consulenti e collaboratori</p>	<p><input type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input checked="" type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <input type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input type="checkbox"/> Consegna cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input type="checkbox"/> Accesso diretto o attraverso link alla/alle banca/banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito <input type="checkbox"/> Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata</p>	<p>Specificare: a) soggetto; b) modalità di trasmissione; c) frequenza della trasmissione</p> <p><i>Comunicazione cartacea alla Azienda di Appartenenza</i> <i>Comunicazione telematica a Funzione Pubblica della SGI/SGI</i></p>
<p>Dirigenti</p>	<p><input type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <input checked="" type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input type="checkbox"/> Consegna cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input type="checkbox"/> Accesso diretto o attraverso link alla/alle banca/banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito <input type="checkbox"/> Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata</p>	<p>Specificare: a) soggetto; b) modalità di trasmissione; c) frequenza della trasmissione</p>
<p>Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti</p>	<p><input type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <input checked="" type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input type="checkbox"/> Consegna cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input type="checkbox"/> Accesso diretto o attraverso link alla/alle banca/banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito <input type="checkbox"/> Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata</p>	<p>Specificare: a) soggetto; b) modalità di trasmissione; c) frequenza della trasmissione</p> <p><i>Comunicazione telematica alla Funzione Pubblica della SGI/SGI del dipartimento dell'Interno</i></p>

Bandi concorso	<input type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <input checked="" type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata	<input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input type="checkbox"/> Consegna cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input type="checkbox"/> Accesso diretto o attraverso link alla/alle banca/banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito	Specificare: a) soggetto; b) modalità di trasmissione; c) frequenza della trasmissione
Tipologia Procedimenti	<input type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input checked="" type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <input type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata	<input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input type="checkbox"/> Consegna cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input type="checkbox"/> Accesso diretto o attraverso link alla/alle banca/banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito <input type="checkbox"/> Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata	Specificare: a) soggetto; b) modalità di trasmissione; c) frequenza della trasmissione
Bandi di gara e contratti	<input type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <input checked="" type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata	<input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input type="checkbox"/> Consegna cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input type="checkbox"/> Accesso diretto o attraverso link alla/alle banca/banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito <input type="checkbox"/> Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata	Specificare: a) soggetto; b) modalità di trasmissione; c) frequenza della trasmissione <i>☉ come il 31/01 al corso Anno 7/2008/09 Accanto del LINK convalida le sole procedure del pacchetto Avviare l'accesso al sito</i>
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	<input type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <input type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata	<input type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input type="checkbox"/> Consegna cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<input type="checkbox"/> Inserimento manuale <input type="checkbox"/> Accesso diretto o attraverso link alla/alle banca/banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito <input type="checkbox"/> Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata	Specificare: a) soggetto; b) modalità di trasmissione; c) frequenza della trasmissione

E.1.b. Sistemi informativi e informatici per l'archiviazione, la pubblicazione e la trasmissione dei dati

N.B.: Nel caso di Ministeri o grandi enti compilare, con modifiche, anche per eventuali strutture periferiche e corpi

Tipologie di dati	Grado di apertura delle banche dati di archivio per la pubblicazione dei dati (indicare i soggetti che accedono alle banche dati di archivio)	Banche dati non utilizzate per la pubblicazione dei dati (specificare le ragioni per cui tali fonti non alimentano la pubblicazione dei dati)	Pubblicazione in sezioni diverse da "Amministrazione Trasparente" (specificare le ragioni per cui la pubblicazione avviene al di fuori della sezione dedicata)
Articolazione degli uffici, responsabili, telefono e posta elettronica			
Consulenti e collaboratori			
Dirigenti			
Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti			
Bandi di concorso			
Tipologia Procedimenti			
Bandi di gara e contratti			

Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici			

E.2. Modello organizzativo di raccolta, pubblicazione e monitoraggio

N.B.: laddove le responsabilità variano a seconda delle tipologie di dati, indicare il soggetto che svolge l'attività con riferimento al maggior numero di dati. Nel caso di Ministeri o grandi enti compilare, con modifiche, anche per eventuali strutture periferiche e corpi

Selezionare le attività svolte dai soggetti sottoindicati	Raccolta dei dati	Invio dei dati al responsabile della pubblicazione	Pubblicazione dei dati online	Supervisione e coordinamento dell'attività di pubblicazione dei dati	Monitoraggio
Dirigente responsabile dell'unità organizzativa detentrici del singolo dato	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No				
Responsabile della comunicazione (laddove presente)	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No				
Responsabile della gestione del sito web (laddove presente)	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No				
Responsabile dei sistemi informativi (laddove presente)	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No				
Responsabile della trasparenza	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Responsabile della prevenzione della corruzione (laddove diverso dal Responsabile della trasparenza)	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
OIV	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			
Altro soggetto (specificare quale) REFERENTI INDIVIDUATI	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

E.3. Monitoraggio sulla pubblicazione dei dati svolto dall'OIV

N.B.: laddove il monitoraggio varia a seconda delle tipologie di dati, indicare il modello relativo al maggior numero di dati

	Oggetto del monitoraggio	Modalità del monitoraggio	Estensione del monitoraggio	Frequenza del monitoraggio	Comunicazione degli esiti del monitoraggio (Indicare il soggetto cui sono comunicati gli esiti)	Azioni correttive innescate dagli esiti del monitoraggio (Illustrare brevemente le azioni)
Strutture centrali	<input checked="" type="checkbox"/> Avvenuta pubblicazione dei dati <input checked="" type="checkbox"/> Qualità (completezza, aggiornamento e apertura) dei dati pubblicati	<input type="checkbox"/> Attraverso colloqui con i responsabili della pubblicazione dei dati <input type="checkbox"/> In modo automatizzato grazie ad un supporto informatico <input checked="" type="checkbox"/> Verifica su sito <input type="checkbox"/> Altro	<input checked="" type="checkbox"/> Sulla totalità dei dati <input type="checkbox"/> Su un campione di dati	<input checked="" type="checkbox"/> Trimestrale <input type="checkbox"/> Semestrale <input type="checkbox"/> Annuale <input type="checkbox"/> Altro	AL RESPONSABILE DELLA PULIZIONE DELLA COLLEZIONE E DELLA TIRATURA	<input checked="" type="checkbox"/> COINVOLGIMENTO DEL PERSONALE DIPENDENTE <input checked="" type="checkbox"/> NOMINA REFERENTI DELLA PUBBLICAZIONE <input checked="" type="checkbox"/> VERIFICAZIONE PERIODICA DELLA QUALITÀ DELLE PUBBLICAZIONI <input checked="" type="checkbox"/> PUBBLICAZIONE DI DATI E INFORMAZIONI IN FORMATO ADESSIO
Strutture periferiche (laddove presenti)	<input type="checkbox"/> Avvenuta pubblicazione dei dati <input type="checkbox"/> Qualità (completezza, aggiornamento e apertura) dei dati pubblicati	<input type="checkbox"/> Attraverso colloqui con i responsabili della pubblicazione dei dati <input type="checkbox"/> In modo automatizzato grazie ad un supporto informatico <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<input type="checkbox"/> Sulla totalità dei dati <input type="checkbox"/> Su un campione di dati	<input type="checkbox"/> Trimestrale <input type="checkbox"/> Semestrale <input type="checkbox"/> Annuale <input type="checkbox"/> Altro		
Corpi (laddove presenti)	<input type="checkbox"/> Avvenuta pubblicazione dei dati <input type="checkbox"/> Qualità (completezza, aggiornamento e apertura) dei dati pubblicati	<input type="checkbox"/> Attraverso colloqui con i responsabili della pubblicazione dei dati <input type="checkbox"/> In modo automatizzato grazie ad un supporto informatico <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<input type="checkbox"/> Sulla totalità dei dati <input type="checkbox"/> Su un campione di dati	<input type="checkbox"/> Trimestrale <input type="checkbox"/> Semestrale <input type="checkbox"/> Annuale <input type="checkbox"/> Altro		

E.4. Sistemi per la rilevazione quantitativa e qualitativa degli accessi alla sezione "Amministrazione Trasparente"

N.B.: Nel caso di Ministeri o grandi enti compilare, con modifiche, anche per eventuali strutture periferiche e corpi

	Presenza	Note
	Si/No	
Sistemi per contare gli accessi alla sezione	SI	
Sistemi per contare gli accessi ai singoli link nell'ambito della sezione	SI	
Sistemi per quantificare il tempo medio di navigazione degli utenti in ciascuna delle pagine web in cui è strutturata la sezione	SI	
Sistemi per verificare se l'utente consulta una sola oppure una pluralità di pagine web nell'ambito della sezione	SI	
Sistemi per verificare se l'utente sta accedendo per la prima volta alla sezione o se la ha già consultata in precedenza	SI	
Sistemi per verificare la provenienza geografica degli utenti	SI	
Sistemi per misurare il livello di interesse dei cittadini sulla qualità delle informazioni pubblicate e per raccoglierne i giudizi		DA IMPLEMENTARE
Sistemi per la segnalazione, da parte degli utenti del sito, di ritardi e inadempienze relativamente alla pubblicazione dei dati		"
Sistemi per la raccolta delle proposte dei cittadini finalizzate al miglioramento della sezione		"
Pubblicazione sul sito dei dati rilevati dai sistemi di conteggio degli accessi		"
Avvio di azioni correttive sulla base delle proposte e delle segnalazioni dei cittadini		"

F. Definizione e gestione degli standard di qualità

F.1. L'amministrazione ha definito standard di qualità per i propri servizi all'utenza?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
F.2. (se si a F.1) Sono realizzate da parte dell'amministrazione misurazioni per il controllo della qualità erogata ai fini del rispetto degli standard di qualità?	<input checked="" type="checkbox"/> Si, per tutti i servizi con standard <input type="checkbox"/> Si, per almeno il 50% dei servizi con standard <input type="checkbox"/> Si, per meno del 50% dei servizi con standard <input type="checkbox"/> No
F.3. (se si a F.1) Sono state adottate soluzioni organizzative per la gestione dei reclami, delle procedure di indennizzo e delle <i>class action</i> ? (possibili più risposte)	<input checked="" type="checkbox"/> Si, per gestire reclami <input type="checkbox"/> Si, per gestire <i>class action</i> <input type="checkbox"/> Si, per gestire indennizzi <input type="checkbox"/> No
F.4. (se si a F.1) Le attività di cui alle domande precedenti hanno avviato processi per la revisione degli standard di qualità?	<input type="checkbox"/> Si, per almeno il 50% dei servizi da sottoporre a revisione <input checked="" type="checkbox"/> Si, per meno del 50% dei servizi da sottoporre a revisione <input type="checkbox"/> No, nessuna modifica <input type="checkbox"/> No, nessuna esigenza di revisione

Allegato 2: Il monitoraggio sull'assegnazione degli obiettivi organizzativi e individuali relativo al ciclo della performance in corso⁷

1. A quali categorie di personale sono assegnati gli obiettivi individuali?				
	personale in servizio (valore assoluto)	personale a cui sono stati assegnati obiettivi (valore assoluto)	Quota di personale con assegnazione tramite colloquio con valutatore	Quota di personale con assegnazione tramite controfirma scheda obiettivi
Dirigenti di I fascia e assimilabili	11111* (V. RELAZIONE)	11111	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%
Dirigenti di II fascia e assimilabili	11111	11111	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input checked="" type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%
Non dirigenti	11111	11111	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input checked="" type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input checked="" type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%
2. Il processo di assegnazione degli obiettivi è stato coerente con il Sistema?				
	Si	No	(se no) motivazioni	
Dirigenti di I fascia e assimilabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Dirigenti di II fascia e assimilabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Non dirigenti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	

⁷ Per esempio, il monitoraggio effettuato nell'anno 2013 riferisce sull'assegnazione degli obiettivi organizzativi e individuali avvenuta nell'anno 2013.

Allegato 3: Il monitoraggio sulla valutazione del grado di conseguimento degli obiettivi individuali e sull'erogazione dei premi, relativo al ciclo della performance precedente⁸

Per adeguare le richieste informative alla complessità organizzativa degli enti, la risposta alle domande 2, 4, 8 e 9 è facoltativa per le amministrazioni diverse dai Ministeri e dai grandi enti⁹.

1. Per quali categorie di personale è stata fatta la valutazione individuale?							
	personale valutato (valore assoluto)	periodo conclusione valutazioni		Quota di personale con comunicazione della valutazione tramite colloquio con valutatore			
		mese e anno (mm/aaaa)	valutazione ancora in corso				
Dirigenti di I fascia e assimilabili	□□□□ [*] (V. PERS. ASSIMILABILI)	□□/□□□□	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%			
Dirigenti di II fascia e assimilabili	□□□□	03/2016	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%			
Non dirigenti	□□□□	03/2016	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%			
2. Qual è il peso effettivo che i seguenti criteri di valutazione hanno assunto nella valutazione delle diverse categorie di personale? ¹⁰							
	contributo alla performance complessiva dell'amm.ne	obiettivi organizzativi della struttura di diretta responsabilità	capacità di valutazione differenziata a dei propri collaboratori	obiettivi individuali	obiettivi di gruppo	contributo alla performance dell'unità organizzativa e di appartenenza	competenze/comportamenti organizzativi posti in essere
	Dirigenti di I fascia e assimilabili	□□ %	□□ %	□□ %	□□ %		□□ %
	Dirigenti di II fascia e assimilabili	□□ %	□□ %	□□ %	□□ %		□□ %
	Non dirigenti				□□ %	□□ %	□□ %

⁸ Per esempio, il monitoraggio effettuato nell'anno 2013 riferisce sulla valutazione degli obiettivi assegnati nel ciclo 2012 e sulla relativa erogazione dei premi.

⁹ I grandi enti corrispondono a: CNR, ENEA, INFN, ISTAT, ISS, ISFOL, INAIL e INPS.

¹⁰ Nel caso in cui sussistano differenziazioni all'interno della stessa categoria di personale, aggiungere le righe necessarie.

3. Qual è stata la distribuzione del personale per classi di punteggio finale?				
	personale per classe di punteggio (valore assoluto):			
	100%- 90%	89%- 60%	inferiore al 60%	
Dirigenti di I fascia e assimilabili	□□□□□	□□□□□	□□□□□	
Dirigenti di II fascia e assimilabili	□□□□□	□□□□□	□□□□□	
Non dirigenti	□□□□□ ⁷⁶	□□□□□ ⁹	□□□□□ ⁹	
4. Qual è il totale delle retribuzioni di risultato/premio previsto ed erogato?				
<i>F</i>	Importo massimo previsto (€)	Importo eventuale acconto erogato (€)	Mese e anno erogazione acconto	Importo erogato a saldo (o complessivo in caso di assenza acconti) (€)
Dirigenti di I fascia e assimilabili	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□/□□□□	□□□□□□□□□□
Dirigenti di II fascia e assimilabili	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□/□□□□	□□□□□□□□□□
Non dirigenti	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□/□□□□	□□□□□□□□□□
5. Qual è stata la distribuzione del personale per classi di retribuzione di risultato/ premio?				
	mese erogazione	personale per classe di retribuzione di risultato/premio (valore assoluto)		
		100%- 90%	89%- 60%	inferiore al 60%
Dirigenti di I fascia e assimilabili	□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□
Dirigenti di II fascia e assimilabili	□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□
Non dirigenti	□□ ⁰⁴	□□□□□ ⁷⁶	□□□□□ ⁹	□□□□□ ⁹

6. I processi attuati di valutazione e di erogazione dei premi sono stati coerenti con quanto stabilito dal Sistema?						
	processo di valutazione			erogazione dei premi		
	Si	No	(se no) motivazioni	Si	No	(se no) motivazioni
Dirigenti di I fascia e assimilabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Dirigenti di II fascia e assimilabili	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Non dirigenti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
7. I criteri di distribuzione della retribuzione di risultato/premi inseriti nel contratto integrativo sono collegati alla <i>performance</i> individuale ¹¹ ?						
	Si	No	(se si) indicare i criteri	(se no) motivazioni	data di sottoscrizione (gg/mm/aaaa)	
Dirigenti e assimilabili	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	10/03/2016	
Non dirigenti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	10/03/2016	
8. Quante unità di personale hanno fatto ricorso alle procedure di conciliazione previste dal Sistema di misurazione di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 150/2009 e quali sono stati i loro esiti?						
	personale che ha fatto ricorso a procedure di conciliazione (valore assoluto)		personale per il quale le procedure sono state concluse (valore assoluto)		personale per il quale le procedure sono state concluse con esito negativo per il ricorrente (valore assoluto)	
Dirigenti di I fascia e assimilabili	[] [] [] []		[] [] [] []		[] [] [] []	
Dirigenti di II fascia e assimilabili	[] [] [] []		[] [] [] []		[] [] [] []	
Non dirigenti	[] [] [] []		[] [] [] []		[] [] [] []	

¹¹ Nel caso in cui sussistano differenziazioni all'interno della stessa categoria di personale, aggiungere le righe necessarie.

9. I sistemi di misurazione e valutazione sono stati aggiornati, con il richiamo alle previsioni legislative degli obblighi dirigenziali contenute anche nei recenti provvedimenti legislativi e, in primo luogo, nella legge per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
---	--

CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE
E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO

Relazione dell' Organismo Indipendente di Valutazione

*"Funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità
dei controlli interni (art. 14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. n. 150/2009)"*

Anno 2015

ELENCO DOCUMENTAZIONE

1. Regolamento per la misurazione delle performance (delibera 598 del 18.09.2014)
2. Verbali relativi alla negoziazione sindacale sugli obiettivi e sulla scheda di valutazione del 29 aprile 2015 e 15 luglio 2015
3. Verbali di assegnazione obiettivi al personale del 17 luglio 2015, 23 luglio 2015, del 7 ottobre 2015 e comunicazione trasmissione obiettivi del 31 luglio 2015.
4. Relazioni della verifica in itinere del Direttore del Centro, Direttore della Formazione e del Direttore Amministrativo
5. Verbale del 19 maggio 2015 tra OIV e STP
6. Sezione di sintesi del Manuale di qualità
7. Delibere di corresponsione degli acconti
8. Elenco del personale - distinto per aree con l'esito della valutazione espresso in %, con indicazione del peso assegnato .

