



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

**(In attuazione dell'art. 10, comma 1, lettera b) del d.lgs. n.
150/2009)**



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

INDICE

1. Presentazione della relazione

2. Informazioni di interesse per i cittadini e gli altri *stakeholder* esterni

- 2.1 Il contesto esterno di riferimento
- 2.2 L'amministrazione
- 2.3 I risultati raggiunti
- 2.4 Le criticità e le opportunità

3. Obiettivi: Risultati raggiunti e scostamenti

- 3.1 Albero della performance
- 3.2 Obiettivi strategici
- 3.3 Obiettivi e piani operativi
- 3.5 Obiettivi individuali e programmi di azione

4. Risorse, efficienza ed economicità

5. Pari opportunità e Bilancio di genere

6. Il processo di redazione della relazione sulla performance

- 6.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità
- 6.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance

Allegato: Schede di risultato



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

1. Presentazione della relazione

L'Istituto Superiore di Sanità (di seguito ISS), nell'adempiere quanto disposto dall'art. 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150, presenta la Relazione sulla performance relativa all'anno 2012.

In coerenza con la normativa, il quadro programmatico dell'ISS in materia di performance è costituito dal Piano triennale e dalla Relazione annuale.

Il **piano triennale** della performance si configura come documento programmatico di lungo periodo in cui, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati sia gli obiettivi strategici triennali che gli obiettivi annuali, con indicatori e target; questi ultimi, consuntivati nella **relazione** infra annuale, costituiscono la base per la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

L'Istituto Superiore di Sanità, è un ente pubblico deputato alla ricerca scientifica di eccellenza a favore della collettività e sviluppa il proprio intervento al servizio delle istituzioni e della salute dei cittadini.

La finalità dell'intero impianto programmatico definito dal d.lgs. 150/2009 (sistema di misurazione e valutazione della performance, piano e relazione della performance), è di dotare le amministrazioni pubbliche di un sistema attraverso il quale attivare un processo di miglioramento continuo delle performance.

In prospettiva esso si propone di assicurare :

- la massima trasparenza;
- il miglioramento della qualità dei servizi pubblici, attraverso una revisione periodica e, quindi, un innalzamento progressivo degli standard di qualità;
- l'ottimizzazione dei costi dei servizi erogati, da operare attraverso il progressivo miglioramento degli standard economici.

Con riferimento a quanto su esposto, giova ricordare che l'ISS, in qualità di ente pubblico di ricerca, si articola in strutture



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

tecnico scientifiche ed amministrative. Il "Piano triennale della performance" pur delineando il quadro organizzativo generale ed il ciclo delle performance con riferimento all'intero Istituto, pone in evidenza, sotto il profilo dell'assegnazione degli obiettivi, le sole attività gestionali – amministrative dell'Ente e quindi dal punto di vista organizzativo, le attività svolte dalle Direzioni Amministrative Centrali con i relativi Uffici e dalla Unità di Gestione Tecnica, cui sono preposti dirigenti amministrativi di 1° e 2° fascia.

Infatti, riguardo all'applicazione del sistema di valutazione ai ricercatori e ai tecnologi degli enti di ricerca, si è ancora in attesa della definizione di limiti e modalità da parte dell'ANVUR, in applicazione di quanto previsto dal D.P.C.M. di cui all'art. 74 del d.lgs. 150/2009. E' per questi motivi - oltre al fatto che l'Ente è in fase di riordino - che l'ISS non ha ancora approvato il Sistema di misurazione della performance.

Allo stesso modo si è proceduto con prudenza alla definizione degli standard di qualità dei servizi erogati e alla redazione della Carta dei servizi, considerate le diverse interpretazioni dottrinali e giurisprudenziali circa la definizione di "servizio pubblico" fornito dalla norma.

La **carta dei servizi** è una sorta di intesa, di contratto tra l'amministrazione e i cittadini che vengono preventivamente informati sugli standard dei servizi offerti, sulle modalità di svolgimento delle prestazioni e sul comportamento da adottare nel caso in cui l'amministrazione non dovesse rispettare gli impegni assunti. La "Carta" è, infatti, essenzialmente volta alla tutela dei diritti degli utenti: non si tratta di una tutela intesa come mero riconoscimento formale di garanzie al cittadino, ma di attribuzione allo stesso di un potere di controllo diretto sulla qualità dei servizi erogati.

In ISS le strutture scientifiche, nell'ambito della loro autonomia contabile, svolgono una attività amministrativa ridotta; nell'ambito dell'attività primaria di ricerca, sperimentazione e controllo, alcune strutture curano l'erogazione di importanti servizi, di natura prettamente scientifica, rivolti ad enti pubblici e privati, società e istituzioni e, solo eccezionalmente, al cittadino,



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

(questi ultimi sono resi unicamente dalla Biblioteca, dal Settore Documentazione e dai Telefoni Verdi).

Ciò premesso, nel secondo semestre del 2011, si è dato avvio all'individuazione dei procedimenti amministrativi svolti in seno alle strutture scientifiche, della tempistica adottata e dei servizi resi. Il lavoro, ormai quasi pronto, persegue diverse finalità: in primo luogo, il rispetto del principio di trasparenza e la conseguente pubblicazione delle informazioni; in secondo luogo, l'emanazione di un apposito regolamento per disciplinare i termini dei procedimenti; in terzo ed ultimo luogo, la possibilità di censire i servizi e di predisporre le schede di qualità.

Il regolamento in questione è in bozza; nel frattempo sono state pubblicate sul sito, nella pagina web "Trasparenza, valutazione e merito", le schede di qualità dei servizi resi dalla Biblioteca, dal Servizio documentazione e dai Telefoni verdi, intesi come servizi rivolti specificatamente "al cittadino".



2. Informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakeholder esterni

2.1 Il contesto esterno di riferimento

L'attività di un istituto di ricerca qual è l'ISS va necessariamente inquadrata in un contesto nazionale di riferimento, nel sistema Paese nell'ambito del quale quest'attività si svolge. Il panorama di riferimento si presenta ricco di criticità, soprattutto in relazione al complesso frangente economico che stiamo attraversando e che vede una riduzione progressiva delle risorse stanziare a favore della ricerca sanitaria e più in generale a favore degli investimenti pubblici. Le difficoltà economiche rischiano di compromettere lo sviluppo dell'attività di ricerca, se pur nell'importante settore della sanità pubblica, spingendo l'Amministrazione ad una compressione delle spese. Se da una parte tale compressione è volta alla riduzione di eventuali sprechi ed alla razionalizzazione delle risorse finanziarie, dall'altra ci auguriamo non debba comportare una inevitabile riduzione degli obiettivi di ricerca da perseguire, nella consapevolezza dell'importante ruolo sociale assegnato ad istituti pubblici quali il nostro.

Per avere una visione globale dell'attività amministrativa e scientifica, dei progetti in corso, dei risultati e delle sfide dell'ISS nel corso del 2012, si rimanda alla Relazione Annuale del Presidente, pubblicata nel sito www.iss.it, raggiungibile anche dalla pagina della Trasparenza.

In questa sezione si riportano alcuni stralci della suddetta relazione, facendo particolare riferimento agli eventi significativi - sia per la rilevanza finanziaria che organizzativa - e alle attività svolte dalla Direzione Generale, dalle due Direzioni Centrali, dagli Uffici e dalla Unità di Gestione Tecnica, e cioè dall'area prettamente amministrativa dell'Ente.

Nel corso del 2012 l'Istituto Superiore di Sanità è stato interessato da un processo di adeguamento dell'azione



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

amministrativa alla cospicua produzione normativa emanata per tutto il settore pubblico.

Come noto, infatti, le scelte di politica economica hanno subito, specie nel secondo semestre, un importante cambio di rotta giustificato dalla necessità di riportare i conti pubblici nell'alveo del rigore e della sostenibilità, in linea con le decisioni assunte nell'ambito dell'Unione Europea.

Il legislatore ha perseguito l'obiettivo attraverso interventi selettivi e strutturali finalizzati al miglioramento della produttività dell'amministrazione pubblica quali la riduzione della spesa, l'eliminazione delle duplicazioni e degli sprechi e la migliore allocazione delle risorse sempre nel solco del mantenimento della quantità dei servizi.

Le misure adottate hanno coinvolto principalmente l'attività della Direzione Centrale delle Risorse Umane e degli Affari Generali la quale, in perfetta aderenza ai dettami normativi, ha operato il riassetto quantitativo e qualitativo delle strutture che qui di seguito si evidenzia.

In primo luogo l'Istituto, sulla base delle linee di indirizzo e dei criteri applicativi del decreto legge 6 luglio 2012, n.95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 sulla "Riduzione delle dotazioni organiche delle Pubbliche Amministrazioni, *Spending Review*", adottati con la direttiva n. 10 del 24 settembre 2012, si è concentrato sulla riduzione delle dotazioni organiche.

La riduzione delle dotazioni organiche, infatti, nel disegno del legislatore è consequenziale alla normativa introdotta negli anni scorsi sul regime limitativo del *turn over* e finalizzata ad impedire la copertura per intero dei posti vacanti nell'ottica di una riorganizzazione delle strutture e di un maggiore allineamento tra posti disponibili in pianta organica e risorse umane effettivamente impiegate.

In una prima fase si è, dunque, provveduto a formulare una proposta di taglio del 10% della dotazione organica del personale dei livelli (eccetto ricercatori e tecnologi) e del 20% della dotazione organica dei dirigenti, proposta che è stata inviata al



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

ministero vigilante per consentire a quest'ultimo di procedere alle elaborazioni sulla compensazione verticale.

In una seconda fase, oltre alle suddette percentuali, sono stati operati ulteriori tagli imposti dal Ministero della Salute.

Attraverso un'attenta analisi della dotazione organica, dei presenti in servizio e delle assunzioni derivate da procedure concorsuali avviate, si è provveduto a formulare al Ministero della Salute la proposta definitiva di taglio.

Tale proposta, approvata dal Ministero vigilante, è stata adottata attraverso l'emanazione di un D.P.C.M. della Funzione Pubblica di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze.

L'Istituto, in esito a tale processo, conserva posizioni vacanti nell'ambito del personale non dirigenziale, anche considerando i concorsi attivati, di 41 unità, vacanze sulle quali vanno a gravare i futuri organici del Centro nazionale Trapianti e del Centro Nazionale Sangue.

In secondo luogo, particolare attenzione è stata dedicata all'applicazione delle c.d. riforme Fornero (art. 24 del D.L. 201/2011 del 6 dicembre 2011 detto "Salva Italia"; L. 28/06/2012 n. 92; decreto legislativo 18 luglio 2011, n. 119) che, come noto, hanno apportato rilevanti modifiche alla disciplina in materia di pensioni (nuovi criteri delle cessazioni per raggiungimento dei limiti di età e per il pensionamento anticipato) e di lavoro (ad es. nuovi criteri per la validità dei contratti a tempo determinato, modifiche alla disciplina in materia di permessi e congedi per l'assistenza alle persone con disabilità; nuove norme sulla fruizione dei congedi parentali).

L'Istituto, attraverso gli Uffici competenti, ha svolto un importante lavoro di riscontro e diffusione interna delle norme, delle informazioni e delle interpretazioni contenute nelle circolari applicative al fine di consentire al personale di orientarsi e prendere decisioni efficaci.

Di particolare impatto è stato anche l'assorbimento dell'INPDAP nelle strutture dell'INPS il quale ultimo, nel perseguire l'obiettivo di allineare tutte le procedure ai propri standard informatici, ha e sta richiedendo una costante verifica



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

delle disposizioni ed un continuo aggiornamento delle modalità operative.

Nel corso dell'anno, costante e rilevante è stato, inoltre, l'impegno che l'Amministrazione ha profuso nel tentativo di ridurre il fenomeno del precariato.

E' importante sottolineare come, dopo l'espletamento dei concorsi a tempo indeterminato, la situazione relativa al personale con contratto a tempo determinato abbia avuto una positiva evoluzione per effetto delle nuove assunzioni.

Occorre tenere conto che la quota complessiva di personale a tempo determinato si è mantenuta essenzialmente costante nel corso degli anni, ovvero pari al 20% della dotazione organica, quindi pienamente in linea con le medie europee. Contestualmente, si è potuto assistere ad una notevole riduzione del fenomeno co.co.co., segno evidente di una "qualificazione" del precariato nel senso di una chiarezza e stabilità del rapporto.

In osservanza, inoltre, dell'adempimento obbligo ex art .1, comma 3, del D.L. 138 del 13/08/2011 convertito in legge - con modificazioni - dell'art. 1, comma 1, L. 148 del 14/09/2011, concernente la riduzione degli uffici dirigenziali di II livello, con delibera n. 8 del Consiglio di Amministrazione del 29 marzo 2012, è stata approvata tale riduzione.

Questa ha riguardato l'Ufficio V - Organizzazione, formazione e sviluppo delle risorse umane afferente la Direzione Centrale delle Risorse Umane e degli Affari Generali le cui attribuzioni sono confluite, temporaneamente, nelle competenze proprie dell'Ufficio II Affari generali, relazioni sindacali e servizi interni, così come le risorse umane e strumentali. Da ultimo, ma non per questo meno importante, si vuole evidenziare che in virtù della delega conferita al Governo dall'art. 2 della legge 4 novembre 2010, n. 183 (la cui scadenza è stata differita al 30/06/2012) è stato emanato il d.lgs. 106/2012, concernente la riorganizzazione dell'Istituto Superiore di Sanità, degli Istituti Zooprofilattici sperimentali, dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali e della Lega Italiana per la lotta contro i Tumori.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

L'articolato approvato per l'Istituto è volto innanzitutto a porre ordine all'interno delle fonti normative e delle materie da queste trattate e prevede che le fonti di rango primario (legge delega e decreto legislativo) disciplinino la riorganizzazione dell'Istituto e dei suoi organi nonché l'aspetto relativo al compito di vigilanza in capo al Ministero della Salute; le fonti di rango secondario (statuto e regolamenti) si occupino di definire la *mission* dell'Ente nonché le competenze e le modalità di attribuzione degli organi e le modalità di organizzazione e gestione amministrativa, finanziaria e contabile.

Altri aspetti innovativi sono rappresentati da:

- a) rafforzamento dell'autonomia e della posizione dell'Istituto nell'ordinamento nazionale grazie al nuovo ruolo ricoperto dallo statuto, documento fondamentale del quale viene disciplinato il contenuto ed il procedimento di formazione;
- b) rafforzamento del ruolo di vigilanza del Ministero della Salute che dovrà procedere ad emanare gli atti di indirizzo e le direttive sulle finalità e gli obiettivi di ricerca sanitaria in coerenza con il programma di ricerca individuato dal P.S.N.;
- c) maggiore utilizzazione dello strumento regolamentare al fine di ottimizzare la distribuzione e l'utilizzazione delle risorse umane e strumentali, mantenendo inalterata o limitando l'istituzione di uffici di livello dirigenziale generale e non, e determinando l'organico funzionale del CNT e del CNS;
- d) previsione della disciplina di funzionamento, nell'ambito dell'organizzazione dell'ISS, del CNT E CNS;
- e) riduzione del numero complessivo degli organi, non considerando più come tale il Direttore Generale;
- f) Riduzione del numero dei componenti gli organi e previsione di più stringenti incompatibilità.

Il d.lgs. in esame stabilisce poi che fino alla data di entrata in vigore dello statuto e dei regolamenti su richiamati, rimangono in vigore le attuali norme di funzionamento e sull'organizzazione



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

dell'Istituto, nei limiti della loro compatibilità con le disposizioni dettate dal decreto legislativo stesso.

Il quadro normativo del 2012 è stato caratterizzato, inoltre, da numerosi provvedimenti destinati ad incidere sull'attività della Direzione Centrale delle Risorse Economiche degli Affari Amministrativi.

Con l'art.7, comma 2, del D.L. del 7 maggio 2012 n. 52 "Disposizioni urgenti per la razionalizzazione della spesa pubblica", convertito dalla legge 6 luglio 2012 n. 94, il legislatore ha introdotto l'obbligatorietà di ricorrere al mercato elettronico (ME.PA.) per gli acquisti di beni e servizi di importo inferiore alla soglia di rilievo comunitario, pena la nullità del contratto.

Il ricorso al suddetto strumento, che costituiva una mera facoltà per l'Ente è divenuto, pertanto, obbligo a seguito della emanazione della norma suddetta. Risulta evidente che, a seguito della norma sopra individuata, si è significativamente ridotto lo spazio per il ricorso all'Albo Fornitori istituito da ogni singola Amministrazione, ancorché, lo stesso Albo continui a trovare applicazione per le categorie merceologiche non presenti sul MEPA.

Il d.lgs. 192 del 9 novembre 2012, recependo integralmente la direttiva 2011/7/UE, ha modificato la precedente normativa in materia di lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali. Le nuove disposizioni trovano applicazione nelle transazioni commerciali concluse a decorrere dal 1 gennaio 2013. Il Decreto in parola, con riguardo al termine per il pagamento delle transazioni commerciali, prevede che i C.R.A. devono effettuare il pagamento dei corrispettivi ordinariamente entro 30 giorni dalla data della verifica ai fini dell'accertamento della conformità della merce o dei servizi alle previsioni contrattuali, a condizione che il CRA riceva la fattura o la richiesta equivalente di pagamento in epoca non successiva alla suddetta data di verifica. Le novità introdotte consistono non soltanto nell'avere posto una disciplina che, in generale, agevola la possibilità, per il creditore, di ottenere la prestazione pecuniaria dovuta, ma nell'avere anche equiparato, in toto, le P.A. ai privati. Infatti, dopo avere stabilito, all'art.3, che il



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

creditore ha diritto alla corresponsione degli interessi moratori, salvo che il debitore dimostri che il ritardo nel pagamento del prezzo è stato determinato dall'impossibilità della prestazione derivante da causa a lui non imputabile, dispone inequivocabilmente, all'art.4, commi 1 e 2, non soltanto che gli interessi decorrono, automaticamente, dal giorno successivo alla scadenza del termine per il pagamento (cioè il termine stabilito in contratto/ordine) ma anche che ciò avviene automaticamente senza che sia necessaria la costituzione in mora.

In applicazione dell'art. 18 del Decreto Legge 22 giugno 2012, n. 83 "Decreto Sviluppo", (ora sostituito dagli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013) che prevede l'obbligo per le amministrazioni pubbliche di pubblicare sul proprio sito web, alla specifica sezione dedicata alla "Trasparenza, valutazione e merito", alcune informazioni relative alle concessioni di sovvenzioni, contributi e compensi a persone, professionisti, imprese ed enti privati nonché vantaggi economici di qualunque genere concessi dalla stesse, la Direzione centrale delle risorse economiche ha provveduto a diramare ai Direttori di Dipartimento/Centro e Servizi le linee guida concernenti la puntuale descrizione delle modalità operative da seguire.

Nel corso del 2012 è stata approvata l'adozione del Disciplinare per la partecipazione dell'Istituto e del suo personale ad iniziative di *spin-off* previste dal D.lgs. n. 297/1999 e dell'art. 60 del D.L. n. 83/2012. Con il termine *spin off* si intende, in ambito economico, il trasferimento di parte dell'attività commerciale di una società ad altra di nuova istituzione; nel settore accademico e scientifico lo stesso termine intende valorizzare, in un'ottica di spiccata sinergia, la valorizzazione del patrimonio conoscitivo maturato mediante il suo trasferimento al settore produttivo e tecnologico con adeguata ricaduta in termini di sviluppo sociale.

L'Istituto superiore di sanità in tal senso appare, in relazione sia all'attuale quadro normativo sia alle finalità istituzionali proprie e così come il settore universitario e quello degli altri enti ricerca, tra i naturali destinatari delle possibilità applicative che il sistema descritto finalizza all'imprenditorialità innovativa.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

Il disciplinare approvato distingue tra spin off partecipato direttamente dall'Istituto e spin off sostenuto dal medesimo attraverso la titolarità societaria di uno o più dipendenti: carattere comune ad entrambe le ipotesi resta quello fornito dalla possibilità di sviluppare collaborazioni sinergiche anche mediante avvalimento reciproco di risorse umane e strumentali, pur nel rispetto dei diversi ruoli e con piena tutela del rispettivo patrimonio intellettuale.

Di particolare impatto è stata anche l'attività svolta dalla Direzione Generale la quale ha esercitato i compiti istituzionali assegnati dall'ordinamento vigente, consistenti nell'esercizio dell'attività di controllo, nella predisposizione del bilancio dell'Ente e altresì ha dato attuazione alle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione.

Nell'ambito dell'attività ordinaria ha garantito il costante e corretto svolgimento delle relazioni con le organizzazioni sindacali, procedendo a numerose assunzioni in ruolo malgrado la riduzione delle risorse di bilancio a disposizione per tale finalità.

L'attività della Direzione Generale è proseguita sulla linea d'azione tracciata negli anni precedenti ed in linea con gli obiettivi triennali programmati per il triennio 2012-2014.

E' seguito altresì il processo di revisione dei principali procedimenti amministrativi che avevano rilevato criticità in seguito all'analisi effettuata nel 2008-2009.

A tale proposito sono state emanate talune disposizioni con l'intento di rivedere processi lacunosi ma di fondamentale importanza per il corretto funzionamento dell'Ente.

E' stato redatto un apposito regolamento per l'ammissione alla frequenza dell'ISS da parte di tipologie di frequentatori non inseriti, né inseribili nell'organico dell'Ente in quanto occasionali, gratuiti, su base volontaria e non aventi finalità di prestazione lavorativa bensì di istruzione, studio e ricerca. L'ingresso di tali tipologie di frequentatori presso i laboratori dell'Ente risultava demandato all'autonomia delle unità dipartimentali, svincolato dal controllo della gestione centrale, controllo finalizzato alla tutela di tutte le tipologie di *stakeholder* interni dai rischi



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

potenziali e concreti riscontrabili in luoghi dove si svolgono attività di sperimentazione con utilizzo di sostanze pericolose per la salute.

La regolamentazione di questo processo, che di per se si pone come una disciplina semplice per l'accesso a luoghi deputati per loro natura e finalità anche alla diffusione ed alla condivisione delle conoscenze, si è rilevata comunque non di facile attuazione, in un sistema straordinariamente aperto, ma altresì altrettanto scarsamente organizzato.

La previsione delle coperture assicurative, l'adozione di appositi titoli di ingresso distinti per tipologie e per durata dell'autorizzazione ha comportato, da parte del competente Ufficio III della Direzione del Personale, un'ingente revisione dei titoli in uso ed una loro rimodulazione sulla base delle nuove disposizioni. Ciò permetterà in futuro di monitorare e pesare, a livello complessivo e non già del singolo dipartimento, l'importante ruolo di tutoraggio che i ricercatori dell'Istituto svolgono nei confronti delle nuove professionalità, (quali titolari di borse di studio – studenti che svolgono tesi di laurea – neo laureati che praticano tirocini) che si affacciano sul mercato del lavoro e sul mondo della ricerca scientifica nel campo della sanità pubblica.

Altresì è stata regolamentata la procedura per la mobilità interna del personale di ruolo dell'ISS, e per il personale a tempo determinato, al fine di procedere agli spostamenti di risorse umane tra le unità organizzative dell'Ente secondo criteri oggettivi legati al fabbisogno, in relazione alle attività svolte. La proceduralizzazione di questa dinamica risponde all'esigenza di rendere trasparente, sia nei confronti delle strutture, sia nei confronti dei dipendenti stessi, che manifestano la volontà di scegliere percorsi lavorativi e di carriera alternativi, i movimenti di risorse umane all'interno dell'Ente. La razionalizzazione e la trasparenza dell'azione amministrativa, anche in questo caso, ha permesso il superamento di logiche particolaristiche e di settore, che in assenza di un sistema regolamentato e oggettivo, rischiano di prevalere a dispetto dell'efficienza e dell'efficacia della stessa.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

La Direzione ha proseguito altresì nell'attività di rendicontazione agli *stakeholder* avviata nel 2010, realizzando l'aggiornamento del bilancio di sostenibilità dell'Ente per l'anno 2011 e avviando la rendicontazione per la stesura dell'edizione 2012.

Anche nell'anno 2012 la Direzione Generale ha perseguito uno degli obiettivi fondamentali prefissati negli anni precedenti, concentrando l'attenzione nel perfezionamento del sistema a garanzia della sicurezza e della salute dei lavoratori e sull'ammodernamento strutturale.

La Gestione Tecnica ha svolto un'importante attività di monitoraggio e controllo sui numerosi contratti di manutenzione degli impianti già stipulati, intraprendendo al contempo alcune progettazioni di prospettiva tra le quali citiamo il progetto di restauro della facciata e degli infissi dell'edificio principale del complesso edilizio dell'Ente. Tale progetto è svolto in collaborazione con ricercatori esperti nel settore dell'Università La Sapienza di Roma, trattandosi di un immobile sottoposto a vincoli e di riconosciuto valore storico, nonché archeologico.

Altresì rilevante ai fini della tutela della sicurezza dei lavoratori nonché ai fini dell'adeguamento, seppure tardivo, alle normative vigenti nel settore, è stato attuato il piano di smaltimento dei manufatti in cemento amianto ancora presenti nei locali dell'Ente, secondo le complesse procedure cui la legislazione sottopone tali lavorazioni. A questo proposito va segnalata la messa in sicurezza, tramite incapsulamento, delle superfici in amianto presenti nello storico locale "Aula giardino d'inverno".

Quanto sopra a significare la difficoltà nel perseguimento di un obiettivo di adeguamento strutturale e ammodernamento tecnologico in una realtà edilizia vetusta e altresì tutelata per il suo valore storico, sottoposta nel corso degli anni a scarsissimi interventi manutentivi, di carattere spot e svincolati da un programma generale complessivo. Tali interventi particolari, volti ad adeguare singole realtà alle situazioni lavorative che in esse si dovevano svolgere, hanno comportato un peggioramento della situazione d'insieme, generando confusione e difformità.

Lo sforzo dunque che l'Amministrazione deve sostenere nel programmare e realizzare interventi di ristrutturazione non può



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

certo essere sottovalutato alla luce del complesso panorama di riferimento.

2.2 L'Amministrazione

Nel 2001, col Decreto del Presidente della Repubblica 20 gennaio 2001 n. 70, recante il *Regolamento di organizzazione dell'Istituto Superiore di Sanità, a norma dell'articolo 9 del Decreto legislativo 29 ottobre 1999, n. 419 (Gazzetta Ufficiale del 26 marzo 2001)*, viene emanato il nuovo Regolamento di organizzazione, che modifica radicalmente lo stato giuridico dell'Istituto. L'Istituto Superiore di Sanità diviene ente autonomo di diritto pubblico e, in qualità di organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario Nazionale, assume funzioni di ricerca, sperimentazione, controllo, consulenza, documentazione e formazione in materia di salute pubblica. Il nuovo assetto dell'Istituto trova la sua definizione nel decreto presidenziale del 24 gennaio del 2003 e successive modificazioni e integrazioni, "Regolamento recante norme per l'organizzazione strutturale e la disciplina del rapporto di lavoro dei dipendenti dell'ISS" che definisce il numero, la tipologia, l'articolazione e le competenze delle strutture organizzative nonché i criteri generali per il conferimento degli incarichi dirigenziali.

Al momento attuale l'Istituto è destinatario della riorganizzazione statutaria di cui al d.lgs. 28 giugno 2012 n. 106.

Sotto il profilo politico-gestionale, la struttura organizzativa e funzionale, è costituita da:

- Presidenza
- Consiglio di Amministrazione
- Comitato Scientifico
- Collegio dei Revisori
- Direzione Generale

La Direzione Generale persegue obiettivi gestionali, ovvero modalità operative in termini di prodotti e servizi da erogare, al fine di garantire omogeneità e sincronizzazione delle iniziative.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

Con decreto dell'Istituto del 6 marzo 2009, atteso il parere favorevole da parte della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica - e del Ministero della Salute, si è convenuto, inoltre, di individuare nella figura del Direttore Generale il datore di lavoro dell'Istituto Superiore di Sanità, ai sensi dell'art.2, comma 1, lettera b) del decreto legislativo n. 81/2008.

Presso la Direzione Generale è incardinata:

- l'Unità di gestione tecnica, patrimonio immobiliare e tutela della sicurezza e salute dei lavoratori, diretta da un dirigente di livello dirigenziale non generale, di cui la Direzione generale si avvale ai fini dell'attuazione delle misure destinate alla tutela della salute ed alla sicurezza dei lavoratori.

Legate da un rapporto di direzione con la Direzione Generale, si trovano le strutture tecnico-amministrative dell'Istituto, le quali si articolano in due uffici di livello dirigenziale generale:

- la Direzione Centrale delle Risorse Umane e degli Affari Generali;
- la Direzione Centrale delle Risorse Economiche e degli Affari Amministrativi;

Le due Direzioni Centrali si articolano, a loro volta, in uffici di livello dirigenziale non generale.

Si segnala, sul punto, che, a seguito dell'espletamento del relativo concorso pubblico per titoli ed esami, con D.P.C.M. del 27/07/2012 registrato dalla Corte dei Conti in data 4/10/2012, è stata autorizzata l'assunzione di n. 2 Dirigenti amministrativi di II fascia ai quali, in data 10/10/2012 è stato conferito l'incarico di Dirigente dell'Ufficio I – Affari Legali (afferente alla Dir. Centrale delle Risorse Umane e degli Affari Generali) e di Dirigente dell'Ufficio II - Affari Fiscali (afferente alla Dir. Centrale degli Affari Amministrativi e delle Risorse Economiche).

Detti Uffici, pertanto, non sono più retti *ad interim* in quanto i rispettivi Direttori Centrali i quali hanno provveduto ad



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

assegnare/confermare ai nuovi dirigenti gli obiettivi operativi per il periodo 10/10/2012 – 31/12/2012.

DIRETTORE GENERALE: Dott.ssa Monica BETTONI

DIREZIONE CENTRALE DEGLI AFFARI AMMINISTRATIVI E DELLE RISORSE ECONOMICHE
Direttore: Dott.ssa Rosa MARTOCCIA

Ufficio I – Contabilità e Bilancio, Servizi a terzi
Ufficio II – Affari Fiscali
Ufficio III – Contratti, Servizi, Spese in economia, Contratti all'estero
Ufficio IV – Convenzioni, Consorzi, Fondazioni, Partecipazioni societarie, Brevetti
Ufficio V – Centro Elaborazione Dati, Affari Amministrativi e Relazioni con il Pubblico

DIREZIONE CENTRALE DELLE RISORSE UMANE E DEGLI AFFARI GENERALI
Direttore: Dott. Maurizio PASQUALI

Ufficio I – Affari Legali
Ufficio II – Affari Generali, Relazioni Sindacali, Servizi Interni e Formazione
Ufficio III – Trattamento Giuridico del Personale
Ufficio IV – Trattamento economico, di Previdenza e Quiescenza
Ufficio VI – Selezione e Reclutamento del Personale e Borse di Studio

UNITA' DI GESTIONE TECNICA, PATRIMONIO IMMOBILIARE E TUTELA DELLA SICUREZZA E SALUTE DEI LAVORATORI

Dirigente: Arch. Giovanni CARABOTTA

Area Tecnologica
Area Servizio Prevenzione

La struttura organizzativo-funzionale dell'ISS, sotto il profilo tecnico – scientifico, è costituita da:

- Dipartimenti
- Centri Nazionali
- Servizi tecnico scientifici

che si occupano della salute a trecentosessanta gradi: dagli aspetti biomedici a quelli ambientali ed epidemiologici. Le strutture tecnico-scientifiche dell'ISS gestiscono e sviluppano attività di ricerca, controllo, consulenza e formazione - anche a carattere interdipartimentale; svolgono funzioni di coordinamento con le istituzioni esterne; realizzano Rapporti ISTISAN.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

I Dipartimenti, nel numero di sette, sono strutture aventi il fine di "realizzare, gestire e sviluppare attività omogenee di ricerca, controllo, consulenza e formazione nel quadro delle funzioni istituzionali attribuite all'ISS".

- *Dipartimento di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare*
- *Dipartimento Ambiente e Connessa Prevenzione Primaria*
- *Dipartimento Biologia Cellulare e Neuroscienze*
- *Dipartimento Ematologia, Oncologia e Medicina Molecolare*
- *Dipartimento del Farmaco*
- *Dipartimento Malattie Infettive, Parassitarie e Immunomediate*
- *Dipartimento Tecnologie e Salute*

Ad essi si aggiungono sei Centri nazionali oltre al Centro Nazionale Trapianti e al Centro Nazionale Sangue.

I Centri Nazionali sono strutture tecnico-scientifiche che intendono realizzare, gestire e sviluppare attività di ricerca, controllo, consulenza e formazione, anche a carattere interdipartimentale, con funzione di coordinamento con le istituzioni esterne. Possono articolarsi in Reparti.

I Centri Nazionali sono:

- *Centro Nazionale AIDS*
- *Centro Nazionale Malattie Rare*
- *Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute*
- *Centro Nazionale Sostanze Chimiche*
- *Centro per la Ricerca e la Valutazione dei prodotti immunobiologici*
- *Centro Nazionale O.N.DI.CO (Organismo Notificato per i dispositivi medici e la valutazione dei cosmetici)*



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

RISORSE UMANE

Personale in servizio al 31/12/2012

Qualifica	tempo indeterminato	tempo determinato	Totale
<i>Dirigente di ricerca</i>	83	0	83
<i>Primo ricercatore</i>	220	3	223
<i>Ricercatore</i>	242	189	431
Totale Ricercatori	545	192	737
<i>Dirigente tecnologo</i>	10	1	11
<i>Primo tecnologo</i>	16	0	16
<i>Tecnologo</i>	15	21	36
Totale Tecnologi	41	22	63
<i>Dirigenti amministrativi</i>	12	0	12
<i>Funzionario di amministrazione</i>	51	11	62
<i>Collaboratore di amministrazione</i>	161	24	185
Tot. Amministrativi	224	35	259
<i>Collaboratore tecnico</i>	554	127	681
<i>Operatore tecnico</i>	192	35	227
<i>Ausiliario tecnico</i>	0	0	0
Totale Tecnici	746	185	908
<i>Borse di studio</i>			0
<i>Tesisti</i>			0
<i>Volontari</i>			0
Totale	0	0	0
Totale generale	1556	411	1967



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

RISORSE UMANE

Personale in servizio al 31/12/2011

Qualifica	tempo indeterminato	tempo determinato	Totale
<i>Dirigente di ricerca</i>	86	0	86
<i>Primo ricercatore</i>	224	3	227
<i>Ricercatore</i>	192	232	424
Totale Ricercatori	502	235	737
<i>Dirigente tecnologo</i>	8	1	9
<i>Primo tecnologo</i>	16	0	16
<i>Tecnologo</i>	13	18	31
Totale Tecnologi	37	19	56
<i>Dirigenti amministrativi</i>	12	0	9
<i>Funzionario di amministrazione</i>	51	10	63
<i>Collaboratore di amministrazione</i>	161	29	186
Tot. Amministrativi	212	39	258
<i>Collaboratore tecnico</i>	535	148	683
<i>Operatore tecnico</i>	191	37	228
<i>Ausiliario tecnico</i>	0	0	0
Totale Tecnici	726	185	911
<i>Borse di studio</i>			0
<i>Tesisti</i>			0
<i>Volontari</i>			0
Totale	0	0	0
Totale generale	1484	478	1962

Da un confronto tra le due tabelle riportanti i dati del personale in servizio rispettivamente al 31/12/2011 ed al 31/12/2012, si evidenzia e si conferma quanto riportato in apertura della relazione, ovvero una variazione al rialzo per quanto concerne i tempi indeterminati ed un decremento con riguardo invece ai tempi determinati.

All'interno della sezione 3.3. sarà riportato il dettaglio delle procedure concorsuali espletate.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

RISORSE ECONOMICHE
Rendiconto finanziario 2012

Rendiconto finanziario dell'anno 2012. Quadro di sintesi delle gestioni di competenza e di cassa (in migliaia di €)

	Previsioni Iniziali di competenza	Variazioni nette	Previsioni definitive di competenza	Accertamenti e Impegni	Eccedenze ed Economie	Gestione di cassa			Residui di nuova Formazione
						c/competenza	c/residui	in complesso	
	1	2	3=1+2	4	5=4-3	6	7	8=6+7	9=4-6
ENTRATE									
Titolo I Entrate correnti	121.148,04	-2.234,26	118.913,78	117.066,09	-1.847,69	116.007,02	1.751,96	117.758,98	1.059,07
di cui									
Trasferimenti da parte dello Stato	112.228,04	-2.234,26	109.993,78	109.987,32	-6,46	109.981,60	8.33038	109.989,93	5,72
Altre entrate	8.920,00	0,00	8.920,00	7.078,76	-1.841,24	6.025,42	1743,63128	7.769,05	1.053,35
Titolo II Entrate in c/capit.	70.978,53	5.500,00	76.478,53	47.018,81	- 29.459,72	31.293,00	12.218,03	43.511,03	15.725,81
di cui									
Per ricerca	62.023,00	5.500,00	67.523,00	46.814,14	-20.708,86	31.293,00	11825,68018	43.118,68	15.521,14
Altre entrate II	8.955,53	0,00	8.955,53	204,68	-8.750,85	0,00	392,34882	392,35	204,68
Titolo IV Partite di giro	186.200,00	-	186.200,00	131.659,60	- 54.540,40	131.659,60	-	131.659,60	-
di cui									
Regolarizzazione Incassi IGEPA-BDM	149.500,00	0,00	149.500,00	99.800,00	-49.700,00	99.800,00	0	99.800,00	0,00
Altre partite di giro	36.700,00	0,00	36.700,00	31.859,60	-4.840,40	31.859,60	0	31.859,60	0,00
A - Totale Entrate	378.326,57	3.265,74	381.592,31	295.744,50	- 85.847,81	278.959,62	13.969,99	292.929,61	16.784,88
SPESE									
Titolo I Spese correnti	133.195,98	1.186,56	134.382,54	121.310,60	- 13.071,94	111.780,78	9.653,87	121.434,66	9.529,82
di cui									
Gestione risorse umane - Personale	74.623,23	1.214,34	75.837,57	72.964,41	-2.873,16	72.336,56	886,00266	73.222,56	627,85
Oneri previdenziali ed assistenziali a carico dell'Ente	21.919,36	255,79	22.175,15	21.352,67	-822,48	18.332,31	2971,33128	21.303,64	3.020,37
Per l'acquisto di beni di consumo e servizi	8.683,92	993,15	9.677,07	9.539,11	-137,96	8.046,70	1627,15494	9.673,85	1.492,42
Prestazioni istituzionali	5.651,12	-1.088,58	4.562,53	3.648,43	-914,10	2.594,05	2019,3364	4.613,38	1.054,39
Centro Nazionale Trapianti, Sangue e Sostanze chimiche	15.092,31	-275,23	14.817,07	7.374,08	-7.442,99	4.861,98	1306,3933	6.168,37	2.512,11
Oneri tributari	7.026,05	87,10	7.113,15	6.431,89	-681,26	5.609,19	843,65454	6.452,85	822,69
Oneri finanziari	200,00	0,00	200,00	0,00	-200,00	0,00	0	0,00	0,00
Titolo II Spese in c/capit.	82.455,38	5.573,32	88.028,69	47.122,36	- 40.906,56	22.039,09	34.918,80	56.957,90	25.083,27
Investimenti in ricerca	72.564,85	5.503,32	78.068,16	46.415,92	-31.652,24	21.619,06	34265,19182	55.884,25	24.796,86
Altre	9.890,53	70,00	9.960,53	706,44	-9.254,32	420,03	653,61213	1.073,65	286,41



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

Titolo IV Partite di giro	186.200,00	-	186.200,00	131.659,60	- 54.540,40	127.189,24	4.320,48	131.509,73	4.470,36
di cui:									
Regolarizzazioni pagamenti IGEPa_BDM	149.500,00	0,00	149.500,00	99.800,00	-49.700,00	99.800,00	0	99.800,00	0,00
Altre partite di giro	36.700,00	0,00	36.700,00	31.859,60	-4.840,40	27.389,24	4320,48473	31.709,73	4.470,36
B - Totale Spese	401.851,36	6.759,88	408.611,24	300.092,56	- 108.518,90	261.009,12	48.893,16	309.902,28	39.083,44
C - Saldo di bilancio (A-B)	- 23.524,79	-3.494,14	- 27.018,93	- 4.348,06	22.671,09	17.950,50	- 34.923,17	- 16.972,67	- 22.298,56

Dal confronto delle risultanze dei due esercizi finanziari precedenti con quello in esame (prospetto seguente) emergono i profili evolutivi, con riferimento agli accertamenti ed agli impegni, al netto delle partite di giro.

Per quanto attiene alle entrate si registra nell'anno 2012 un decremento complessivo del 2% determinato da minori entrate per contributo ordinario dello stato evidenziato tra le entrate correnti (-1%), da maggiori entrate derivanti da entrate diverse (+5%) e da trasferimenti in conto capitale (-4%).

Risultanze finanziarie a confronto 2010 - 2011 - 2012 - entrate

DENOMINAZIONE	2010		2011		2012		Variazioni	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	2011/2010	2012/2011
TITOLO I - ENTRATE CORRENTI								
TRASFERIMENTI DALLO STATO	125.273,02	64,79%	111.325,75	66,70%	109.987,32	67,03%	-11%	-1%
ALTRE ENTRATE	10.157,75	5,25%	6.714,96	4,02%	7.078,76	4,31%	-34%	5%
TOTALE ENTRATE CORRENTI (A)	135.430,77	70,05%	118.040,71	70,73%	117.066,09	71,34%	-13%	-1%
TITOLO II - ENTRATE IN CONTO CAPITALE								
TRASFERIMENTI DALLO STATO	56.714,21	29,33%	48.856,36	29,27%	46.814,14	28,53%	-14%	-4%
ALTRE ENTRATE	1.201,43	0,62%	0,00		204,68	0,12%		
TOTALE ENTRATE CONTO CAPITALE (B)	57.915,64	29,95%	48.856,36	29,27%	47.018,81	28,66%	-16%	-4%
TOTALE (A+B)	193.346,41	100,00%	166.897,08	100,00%	164.084,90	100,00%	-14%	-2%



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

Per quanto riguarda le spese si registra nell'anno 2012 un decremento complessivo del 13% rispetto al 2011 per effetto di minori spese per la parte corrente (6%) e di minori spese in conto capitale (26%).

Risultanze finanziarie a confronto 2010 - 2011 – 2012 - spese

DENOMINAZIONE	2010		2011		2012		Variazioni	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	2011/2010	2012/2011
TITOLO I - SPESE CORRENTI								
GESTIONE RISORSE UMANE - PERSONALE	77.288,45	43,52%	77.776,22	40,31%	72.964,41	43,32%	1%	-6%
ONERI PREVIDENZIALI ASSISTENZIALI A CARICO DELL'ENTE	23.789,58	13,40%	22.652,20	11,74%	21.352,67	12,68%	-5%	-6%
SPESE PER L'ACQUISTO DI BENI DI CONSUMO E SERVIZI	8.684,38	4,89%	9.813,19	5,09%	9.539,11	5,66%	13%	-3%
CENTRI NAZIONALI: TRAPIANTI, SANGUE E SOSTANZE CHIMICHE	5.031,63	2,83%	6.148,76	3,19%	7.374,08	4,38%	22%	20%
PRESTAZIONI ISTITUZIONALI	5.001,03	2,82%	6.563,93	3,40%	3.648,43	2,17%	31%	-44%
ONERI TRIBUTARI	6.840,81	3,85%	6.549,85	3,39%	6.431,89	3,82%	-4%	-2%
TOTALE SPESE CORRENTI (A)	126.635,89	71,31%	129.504,17	67,11%	121.310,60	72,02%	2%	-6%
TITOLO II SPESE IN CONTO CAPITALE								
INVESTIMENTI IN RICERCA	47.341,63	26,66%	61.923,02	32,09%	46.415,92	27,56%	31%	-25%
ALTRI INVESTIMENTI	3.598,07	2,03%	1.531,95	0,79%	706,44	0,42%	-57%	-54%
TOTALE SPESE CONTO CAPITALE (B)	50.939,69	28,69%	63.454,96	32,89%	47.122,36	27,98%	25%	-26%
TOTALE (A+B)	177.575,58	100,00%	192.959,13	100,00%	168.432,96	100,00%	9%	-13%



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

Spese per l'attività di ricerca corrente, finanziata con l'1% SSN e per la ricerca intramuraria – Ripartizione CRA

Strutture	2012				
	Missioni	1% FSN per progetti	1% FSN per attrezzature	Funzionamento	Totale
CN.AIDS	-	2.070.100,00	-	100.000,00	2.170.100,00
CN.ESPS1	11.000,00	-	-	89.000,00	100.000,00
CNMR	15.000,00	-	-	70.000,00	85.000,00
CRIVIB	24.000,00	-	-	146.000,00	170.000,00
CSC	45.000,00	-	-	65.000,00	110.000,00
DIP.AMPP1	85.000,00	70.000,00	-	645.000,00	800.000,00
DIP.BICN1	14.000,00	256.000,00	-	570.000,00	840.000,00
DIP.EOMM1	16.500,00	250.000,00	-	653.500,00	920.000,00
DIP.FARM1	60.000,00	75.000,00	-	490.000,00	625.000,00
DIP.MIPI1	24.739,00	318.400,00	-	805.261,00	1.148.400,00
DIP.SAAA1	25.000,00	-	-	425.000,00	450.000,00
DIP.TESA1	50.000,00	70.000,00	-	350.000,00	470.000,00
DSA.A1	20.000,00	-	-	945.900,00	965.900,00
OND	-	-	-	50.000,00	50.000,00
UOGT	-	-	-	200.000,00	200.000,00
Totale	390.239,00	3.109.500,00	-	5.604.661,00	9.104.400,00

Ai sensi dell'art. 26 del Regolamento concernente la disciplina amministrativo contabile, l'ISS effettua prestazioni di servizi a terzi, a titolo oneroso, nell'interesse di terzi a seguito di contratti o convenzioni stipulati con enti pubblici o privati. Si considerano altresì prestazioni a terzi le attività di ricerca e di consulenza in cui l'interesse del committente è prevalente.

Le prestazioni per conto terzi sono effettuate a titolo oneroso sulla base degli importi stabiliti dal **tariffario** vigente di cui al



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

D.P. del 23 luglio 2009, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 199 del 28 agosto 2009 e successive modificazioni.

Nel corso dell'anno finanziario 2012 sono state accertate entrate pari ad €3.410.666,98 di cui riscosso l'importo di €3.062.443,27, per un totale di circa 1600 fatture attive emesse commerciali e istituzionali. Di seguito viene rappresentata la ripartizione percentuale dei servizi a pagamento consuntivati nell'anno 2012 e resi nell'ambito dell'area strategica di **controllo e consulenza**.

- **Dip. Ambiente e Connessa Prevenzione Primaria**

Rev. di analisi	50%	residuo di antiparassitari
	50%	migrazione di cromo e nichel

- **Centro Nazionale ONDICO**

Certificazione Ce	35%	missioni ispettive
	20%	riemissione della Cert. CE
	15%	per soc. con meno di 20 addetti al S.Q.
	10%	per ulteriore tipologia di prodotto
	4 %	per estensione nuovi modelli
	10%	rinnovo dich. conformità
	3%	verifica sistema sterilizzazione
	3%	per società da 20 a 60 addetti al S.Q.

- **Dip. Tecnologia e Salute**

Dich. di conformità Ce	10%	per società da 20 a 60 addetti al S.Q
Rinnovo	30%	rinnovo int. dich conf. CE per tipologia
Sistema compl. Stent	60%	sis. completo stent + catetere

- **Dip. Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate**

10%	larve di vermi specie Trichinella Spiralis
90%	campioni carne macinata 100 g suino o cavallo con larve di Trichinella Spiralis

- **Dip Sanita' Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare**

Rev. di Analisi	70%	su prodotti alimentari, mangimi
Controlli di Stato	10%	Pareri controlli analisi e metodi vari
	20%	Pareri su protocolli di produzione per farmaci immunologici uso veterinario



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

- **Dip. Farmaco**

Controlli di Stato	25%	Autorizz. sperimentazione clinica prodotti nuova istituzione
	25%	Autorizz. speriment. Clinica Fase 1 prodotti non nuova istituzione
	25%	Autorizz. speriment. Clinica Fase 1 prodotti non nuova istituzione che abbiano una AIC
	25%	Emendamenti sostanziali al protocollo

- **Dip. Ematologia Oncologia e Medicina Molecolare**

Controlli di Stato	25%	Specialità medicinali derivate Plasma umano Albumina (ogni lotto)
	35%	Specialità medicinali derivate Plasma umano Fattori della coagulazione (ogni lotto)
	15%	Specialità medicinali derivate Plasma umano concentrati di inibitori plasmatici (ogni lotto)
	25%	Specialità medicinali derivate Plasma umano Controllo di Stato plasma umano virus inattivato (ogni lotto)

- **Centro Nazionale Malattie Rare**

Controlli di Stato	40%	Genetica Molecolare
	60%	Citogenetica

- **Centro Nazionale per Ricerca e la Valutazione dei prodotti Immunobiologici**

Controlli di Stato	40%	Specialità medicinali derivate Plasma umano Immunoglobuline e specifiche (ogni lotto)
	30%	Vacc. antinfluenzale prodotto finito
	30%	Controllo di Stato su prodotti batterici e virali su protocolli tecnici (ogni lotto)

- **Centro Nazionale Sostanze Chimiche**

Controlli di Stato	55%	P.M.C.: Presidi chimici
	45%	P.M.C.: Modifiche minori, variazione coformulanti ed estensione impiego

Nell'area della ricerca e fornitura di documenti bibliotecari e dell'utilizzo del sistema *Docline*, Ricerche Bibliografiche e utilizzo della traduzione italiana dei *MeSH* sono stati incassati circa €6.000,00 per un totale di circa 160 fatture attive emesse.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

Per quanto attiene all'**area strategica della ricerca** con riferimento alla cooperazione e allo sviluppo, si è continuato nella gestione dell'accordo stipulato nel 2008 con la DGCS del MAE, per la realizzazione in Sudafrica di una sperimentazione clinica di fase II del vaccino TAT, sviluppato dall'Istituto, nella lotta all'HIV/AIDS, nonché all'assistenza tecnica e formazione delle risorse umane locali necessarie in Sudafrica per acquisire autonomia nella gestione dell'infezione da HIV. Nell'ambito della collaborazione con il Ministero della Salute, la Commissione Nazionale per la Ricerca Sanitaria ha approvato nell'ambito del bando di Ricerca Finalizzata e Giovani Ricercatori 2010, 9 nuovi progetti di Ricerca Finalizzata per un finanziamento complessivo di €3.400.000,00, e 4 progetti rivolti ai Giovani Ricercatori (under 40) per un finanziamento complessivo di €1.500.000,00 in cui l'Istituto è il coordinatore. Per quanto attiene i finanziamenti AIRC, a seguito di partecipazione da parte dei ricercatori dell'Istituto alla *Call for proposal* 2011, il Consiglio direttivo AIRC ha approvato il finanziamento di n.13 progetti di ricerca, per un finanziamento complessivo per l'anno 2012 di € 999.000,00. Nel 2012 è proseguita la partecipazione dell'Istituto ai finanziamenti dei vari programmi europei di cui i più importanti sono il *7th Framework Programme* e il *Second Programme of Community Action in the Field of Health* (2008-2013).

Per un *excursus* esaustivo sui servizi resi in corso d'anno nelle diverse aree strategiche dell'ISS si fa, comunque, riferimento alla **Relazione annuale delle attività** (documento che, ai sensi del DPR 70/2001 "*Regolamento di Organizzazione dell'Istituto Superiore di Sanità*", raccoglie i dati, le informazioni e le valutazioni circa le attività svolte nel corso dell'anno, sia in ambito scientifico che amministrativo).



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

2.3 I risultati raggiunti

Come già rappresentato per gli obiettivi, anche i risultati esposti nel presente documento si riferiscono alle attività dell'area strategica amministrativa, gestionale e tecnica dell'ISS. In tale area, nel 2012, il sistema ha prodotto risultati molto apprezzabili a livello generale, sia nel settore prettamente amministrativo che nel settore tecnico e della sicurezza, come si evince anche dagli obiettivi annuali e pluriennali, esposti nel Programma Triennale dell'ISS e nel Piano della Performance, e dai risultati raggiunti.

Dal punto di vista finanziario, gli obiettivi strategici assegnati ai direttori centrali e gli obiettivi operativi assegnati ai dirigenti di II fascia sono sempre stati coerenti con il ciclo della programmazione economico - finanziaria e con il ciclo del bilancio. Infatti, i criteri gestionali elaborati dagli Organi Direzionali dell'Ente sono sempre dettati dalla necessità di rendere coerenti le linee strategiche e di indirizzo degli organi di governo con i programmi e i progetti svolti e con le risorse finanziarie ed economiche disponibili, utilizzate secondo criteri di efficienza ed economicità.

2.4 Le criticità e le opportunità

L'ISS, nella sua specificità di ente di ricerca del SSN, non eroga servizi diretti al cittadino, salvo specifiche eccezioni (servizi resi dalla Biblioteca, dal Settore Documentazione e dai Telefoni Verdi). Quindi, premesso che la maggior parte dei servizi resi dall'ISS sono rivolti alle istituzioni pubbliche e alle aziende private nonché indirettamente a tutta la comunità scientifica, nel 2012 è proseguita l'attività di raccolta dati presso tutte le strutture scientifiche finalizzata alla predisposizione della carta dei servizi e delle schede di qualità dei servizi erogati. Nelle more del completamento della raccolta dati relativi a tutti i servizi resi dall'ISS, nel 2011, sono state riviste e pubblicate le schede di



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

qualità dei servizi individuati come "resi direttamente al cittadino" sopra citati, ed è stata resa più agevole la navigazione e consultazione del tariffario dei servizi resi a terzi dell'ISS, pubblicato sul sito web, che può senz'altro configurarsi come la mappatura dei servizi resi dall'ISS.

E' opportuno evidenziare che, nell'ambito degli adempimenti previsti dal d.lgs. 150/2009 e dalle delibere CIVIT, e in ottemperanza a quanto previsto dal novellato art. 2 della L. 241/1990, nel 2012 si è svolta la ricognizione dei procedimenti amm.vi di competenza dei Dipartimenti/Centri/Servizi ad integrazione di quanto già effettuato per i procedimenti di competenza degli Uffici amministrativi.

Il risultato di tale lavoro di ricognizione è stato utilizzato per predisporre uno schema di regolamento dei procedimenti amministrativi dell'ISS (il cui iter non è ancora completato) che andrà a sostituire il D.M. 9 maggio 1995, n. 331.

Da un esame dei dati raccolti emerge che la maggior parte delle attività, indicate sotto la voce "procedimenti amministrativi", coincide con i servizi - di natura istituzionale o commerciale - erogati dall'ISS a terzi previo pagamento di un corrispettivo. In tal senso ai servizi resi a terzi dall'ISS, non sarebbe applicabile la disciplina sul procedimento amministrativo in quanto tale attività è meglio configurabile in termini privatistici. Pertanto ci si propone, ai sensi del d.lgs. 150/2009, di redigere e pubblicare la carta dei servizi e relativi standard di qualità, utilizzando gli schemi predisposti dalle delibere CIVIT n. 88/2010 e n. 3/2012, ai fini della realizzazione della Carta dei servizi "che costituisce lo strumento principale per l'implementazione della Riforma in materia di qualità dei servizi pubblici" (delibera CIVIT n. 3/2012).



3. Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti

3.1 Albero della performance

Il d.lgs. 150/2009 nel descrivere la performance, si riferisce essenzialmente alle strutture pubbliche che forniscono servizi di qualsiasi natura al cittadino/contribuente.

Data la specificità dell'Istituto Superiore di Sanità, quale ente di ricerca, e dato l'enunciato della sua missione, emerge chiaramente che l'attività dell'Istituto non è riconducibile ad un dato servizio, o ad un insieme di servizi rivolti al singolo cittadino; si tratta piuttosto di esercizio di attività, legate alla ricerca scientifica e alla sperimentazione, al servizio della salute della collettività e al servizio della scienza, come elemento di maggior valore del sistema Paese, nella sua qualità di organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario Nazionale.

L'ISS, dunque, quale ente di ricerca, si contraddistingue per avere una duplice natura, scientifica ed amministrativa, e il Piano della performance - pur rappresentando il quadro organizzativo generale ed il ciclo della performance con riferimento all'intero Istituto - pone in evidenza, sotto il profilo dell'individuazione degli obiettivi, degli indicatori e dei relativi standard, le sole attività "amministrative-gestionali" dell'Ente (afferenti, quindi, alla Direzione Generale, le Direzioni Centrali e l'UGTSPL) essendo il d.lgs. 150/2009, allo stato attuale, direttamente applicabile solo a queste.

In questo contesto la missione della struttura amministrativo-gestionale dell'ISS, con le relative aree strategiche, si identifica con la massima ottimizzazione delle risorse umane, finanziarie e strumentali, da interpretare quale strumento di supporto a sostegno della missione primaria, cioè la ricerca e la sperimentazione, il controllo, la consulenza e la formazione, nei termini sopra descritti, e non al servizio diretto del cittadino.

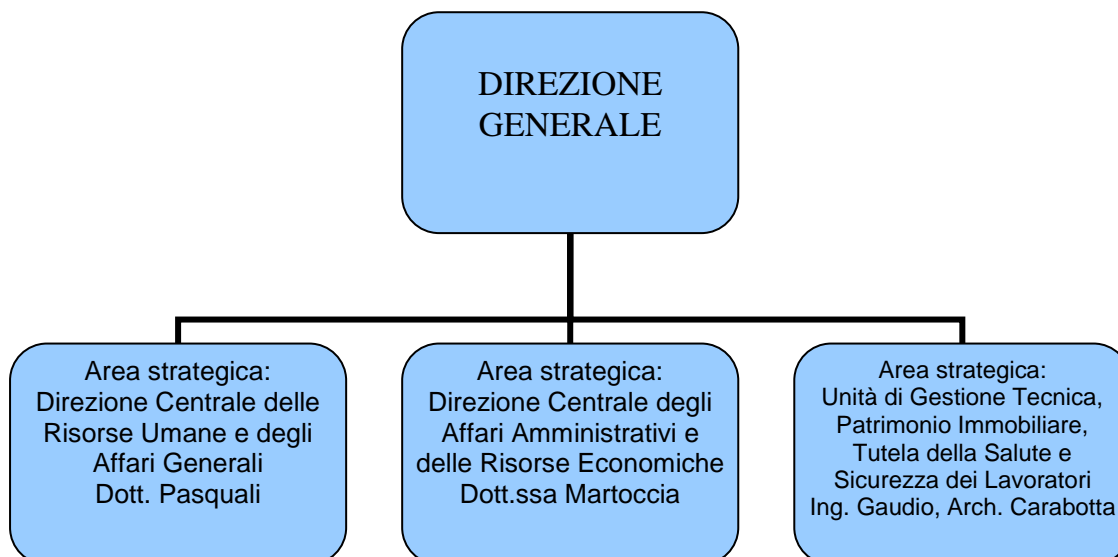
La **Missione** della struttura tecnico-amministrativa dell'ISS consiste, comunque, nell'attuare processi di miglioramento continuo dell'efficienza, dell'efficacia e dell'economicità



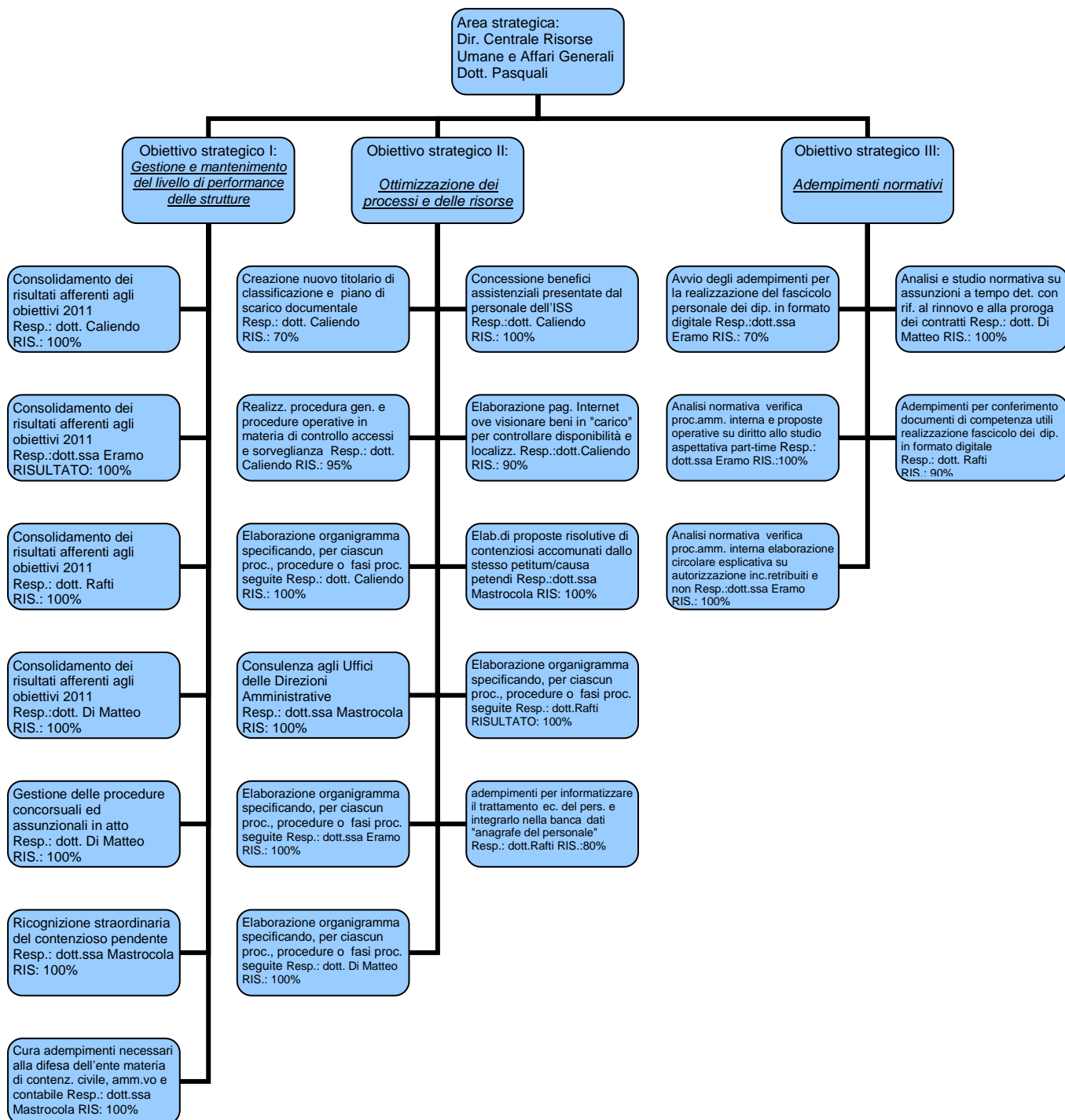
Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

nell'amministrazione delle risorse umane e delle risorse economiche, nella buona gestione tecnica del patrimonio immobiliare e nella tutela della sicurezza degli ambienti di lavoro, con l'obiettivo di migliorare le performance dell'attività istituzionale e monitorare i costi, non solo materiali.

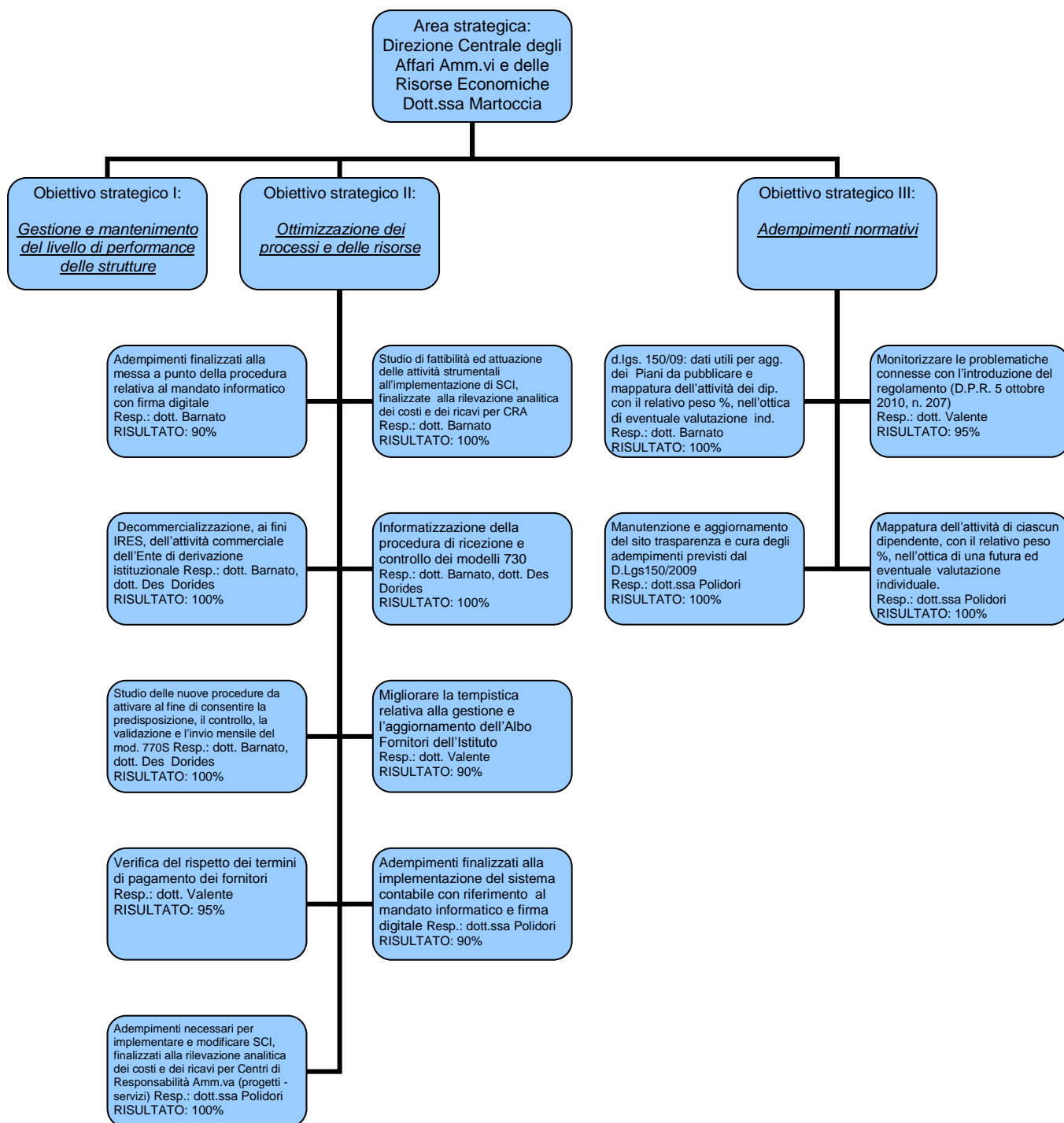
Questi obiettivi sono stati perseguiti dai vari Uffici afferenti la Direzione generale e le due Direzioni centrali, e concretamente realizzati nel corso dell'intero anno 2012 attraverso la actualización degli obiettivi operativi ricevuti.



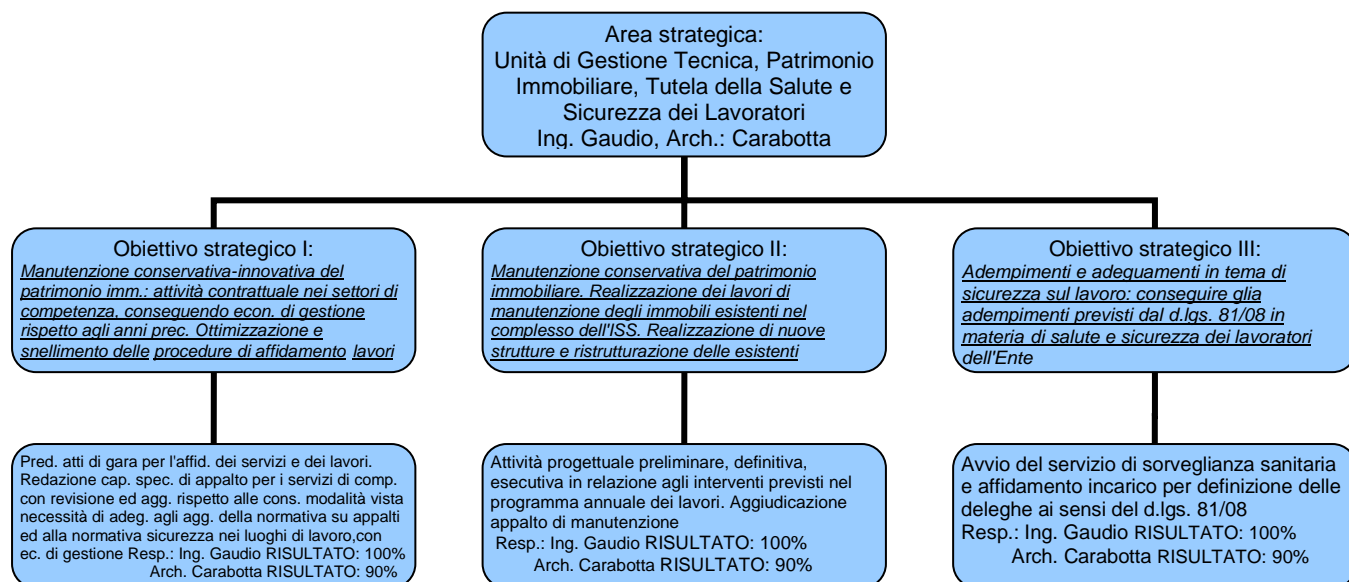
Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità





Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

3.2 *Obiettivi strategici*

Gli obiettivi strategici dell'ISS nel suo complesso, relativi all'anno 2012, sono stati definiti nei documenti programmatici emanati dal Presidente, su conforme deliberazione del CDA. Infatti il **Piano Triennale dell'ISS** è il documento di programma che identifica attività scientifiche, priorità, risorse umane e finanziarie, ed è adottato come piano di scorrimento rispetto al Piano Annuale. Il Piano Annuale, a sua volta, viene ridefinito ogni anno e contiene una articolata esplicazione delle attività con il dettaglio delle linee di sviluppo dell'Istituto elaborate sulla base dei rendiconti annuali di attività. Infine la **Relazione annuale** dei dati relativi all'attività svolta, presentata a consuntivo, offre il resoconto delle attività e rispecchia la varietà e la ricchezza delle competenze delle varie strutture scientifiche dell'Istituto. Dal 2011 a questi documenti si sono aggiunti il **Piano della performance**, la **Relazione sulla performance** e il **Programma della trasparenza**.

Nel triennio 2011-2013, gli obiettivi strategici individuati nei suddetti documenti sono:

- **Area Strategica: Ricerca e sperimentazione**
 - Obiettivo strategico: incremento programmi di studio e ricerca di interesse nazionale nel campo della promozione e tutela della salute
 - Obiettivo strategico: incremento svolgimento sperimentazioni cliniche di interesse nazionale
 - Obiettivo strategico: valorizzazione progetti di attività nazionali ed internazionali finalizzati alla tutela della salute pubblica

- **Area strategica: Controllo**
 - Obiettivo strategico: potenziamento accertamenti di natura igienico sanitaria in relazione all'assetto territoriale, aria, acque, luoghi di lavoro ed ambienti di vita e controlli su vaccini, farmaci e dispositivi medici, presidi chimici e diagnostici previsti dalle norme interne e comunitarie
 - Obiettivo strategico: valorizzazione accertamenti della composizione e dell'innocuità dei prodotti farmaceutici prima della sperimentazione clinica sull'uomo
 - Obiettivo strategico: incremento accertamenti ispettivi, controlli di stato ed analitici



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

- **Area strategica: Consulenza e formazione**

- Obiettivo strategico: incentivazione consulenza in materia di tutela salute pubblica e formazione piani sanitari regionali
- Obiettivo strategico: valorizzazione pubblicazioni scientifiche e documentazione scientifica elaborate nell'interesse della sanità pubblica
- Obiettivo strategico: organizzazione corsi di educazione sanitaria per operatori del Servizio sanitario nazionale (SNN).

- **Area strategica: Gestionale, amministrativa e tecnica**

Gli obiettivi strategici, individuati nel Piano triennale della performance e direttamente correlati a tale area, riguardano la Direzione Generale ed le due Direzioni Centrali.

- Obiettivi strategici relativi alle Direzioni Centrali - Risorse Umane e Affari Generali; Affari Amministrativi e Risorse Economiche:
Gestione e mantenimento del livello di performance delle strutture;
Ottimizzazione dei processi e delle risorse;
Adempimenti normativi
- Obiettivi strategici relativi all'area Gestione tecnica e sicurezza sul lavoro:
Manutenzione conservativa-innovativa del patrimonio immobiliare: attività contrattuale nei settori di competenza, conseguendo economie di gestione rispetto agli anni precedenti. Ottimizzazione e snellimento delle procedure di affidamento lavori e servizi con diminuzione dei tempi;
Manutenzione conservativa del patrimonio immobiliare. Realizzazione dei lavori di manutenzione degli immobili esistenti nel complesso dell'ISS.
Realizzazione di nuove strutture e ristrutturazione delle esistenti;
Adempimenti e adeguamenti in tema di sicurezza sul lavoro: conseguire gli adempimenti previsti dal d.lgs. 81/08 in materia di salute e sicurezza dei lavoratori dell'Ente

Con specifico riferimento ai risultati raggiunti, in relazione agli obiettivi strategici assegnati al **Direttore Centrale delle Risorse Umane e degli Affari Generali**, si evidenzia che l'attività è stata diretta ed improntata essenzialmente allo studio e all'adeguamento dell'azione amministrativa alla cospicua produzione normativa emanata per il settore pubblico la cui continua evoluzione ha richiesto una particolare attenzione.

Nello specifico, si è provveduto innanzitutto al completamento delle procedure concorsuali autorizzate con D.P.C.M. del 30/11/2010 ed alle successive assunzioni da esse scaturite, autorizzate con D.P.C.M. del 09/10/2012.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

Il D.P.C.M. autorizzatorio ha riguardato il numero massimo di assunzioni possibili in considerazione dei due Turn Over resisi disponibili (2009 e 2010) per un totale di 105 unità.

Di particolare rilievo per i riflessi sul trattamento economico, previdenziale e di quiescenza dei dipendenti dell'Istituto è stato, poi, lo studio e l'applicazione dei nuovi criteri delle cessazioni per limiti di età e per il pensionamento anticipato introdotti dalla riforma delle pensioni e dalle successive circolari applicative.

Nel secondo semestre dell'anno, particolare attenzione è stata rivolta alla direttiva n. 10 del 24 settembre 2012 della Presidenza del Consiglio dei Ministri, che ha emanato le linee di indirizzo e i criteri applicativi del decreto legge 6 luglio 2012, n.95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 sulla "Riduzione delle dotazioni organiche delle Pubbliche Amministrazioni, *Spending Review*".

In questa prima fase, adempiendo a quanto richiesto dal Dipartimento della Funzione Pubblica, si è provveduto a formulare una proposta di taglio del 10% della dotazione organica del personale dei livelli (eccetto ricercatori e tecnologi) e del 20% della dotazione organica dei dirigenti, proposta che è stata inviata al Ministero vigilante per consentire a quest'ultimo di procedere alle elaborazioni sulla compensazione verticale.

In una seconda fase, oltre alle suddette percentuali, sono stati operati ulteriori tagli imposti dal Ministero della Salute.

Attraverso un'attenta analisi della dotazione organica, dei presenti in servizio e delle assunzioni derivate dalle procedure concorsuali avviate, si è provveduto a formulare al Ministero della Salute la proposta definitiva di taglio.

Tale proposta, approvata dal Ministero vigilante, è stata adottata attraverso l'emanazione di un D.P.C.M. della Funzione Pubblica di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Nel corso dell'anno, costante e rilevante è stato l'impegno profuso nel tentativo di ridurre il fenomeno del precariato.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

E' importante sottolineare come, dopo l'espletamento dei concorsi a tempo indeterminato, la situazione relativa al personale con contratto a tempo determinato abbia avuto una positiva evoluzione per effetto delle nuove assunzioni.

Occorre tenere conto che la quota complessiva di personale a tempo determinato si è mantenuta essenzialmente costante nel corso degli anni, ovvero pari circa al 20% della dotazione organica, quindi pienamente in linea con le medie europee. Contestualmente, si è potuto assistere ad una notevole riduzione del fenomeno co.co.co., segno evidente di una "qualificazione" del precariato nel senso di una chiarezza e stabilità del rapporto.

In osservanza dell'adempimento obbligo ex art .1, comma 3, del D.L. 138 del 13/08/2011 convertito in legge - con modificazioni - dall'art. 1, comma 1, L . 148 del 14/09/2011, concernente la riduzione degli uffici dirigenziali di II livello, inoltre, con delibera n. 8 del Consiglio di Amministrazione del 29 marzo 2012, è stata approvata la riduzione.

Questa ha riguardato l'Ufficio V - Organizzazione, formazione e sviluppo delle risorse umane incardinato presso la mia Direzione e le cui attribuzioni, così come le risorse umane e strumentali, sono confluite, temporaneamente, nelle competenze proprie dell'Ufficio II Affari generali, relazioni sindacali e servizi interni, sempre afferente alla Direzione Centrale delle Risorse Umane.

Con specifico riferimento, invece, all'ottimizzazione dei processi e delle risorse, si è provveduto ad assegnare agli uffici dirigenziali ad essa afferenti obiettivi sfidanti volti al miglioramento del livello di performance già raggiunto nel corso del 2011, da ascrivere nel novero delle buone prassi, di cui si darà conto nel paragrafo successivo.

Per la rappresentazione analitica, riepilogativa degli obiettivi strategici dell'area gestionale, amministrativa e tecnica, si rimanda alle tabelle riportate nell'allegato, (debitamente compilate secondo lo schema dell'allegato 2 della del. CIVIT 5/2012).



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

Con riferimento risultati raggiunti, in relazione agli obiettivi strategici assegnati alla **Direzione degli Affari Amministrativi e delle Risorse Economiche**, si è provveduto in particolare a tutti gli adempimenti connessi all'applicazione di quanto disposto dall'art. 19 della Legge n. 3 del 2003 e dall'art. 19 del CCNL quadriennio 2002-2005 (Conto terzi).

E' stata, altresì, curata l'istruttoria e l'adozione di tutti gli atti connessi all'applicazione della legge 7 agosto 2012 n. 135 (cosiddetta *Spending Review*) che ha introdotto disposizioni urgenti di revisione della spesa pubblica che hanno interessato in varia misura anche l'Istituto Superiore di Sanità (si pensi al taglio dei fondi da parte del Ministero della Salute per il funzionamento dell'Istituto Superiore di Sanità).

Sono stati gestiti tutti gli adempimenti connessi all'adeguamento dell'Istituto al disposto dell'art. 18 del d.lgs. 83/2012 in tema di "Amministrazione Aperta" i cui risultati saranno oggetto di ulteriori modifiche nel corso del 2013 per l'intervento di successive disposizioni (d.lgs. 33/2013) che hanno sostituito l'art. 18 suddetto.

La Direzione ha, infine, seguito il coordinamento delle attività degli Uffici della Direzione degli Affari Amministrativi e delle Risorse Economiche.

Nel mese di aprile del 2012 presso l'**Unità di Gestione Tecnica** si è avuto un avvicendamento nella responsabilità dell'Ufficio.

Nel corso dei primi quattro mesi del 2012 l'attività della GTPSL è consistita nel controllo e nel monitoraggio dei contratti di appalto già avviati nel corso del 2011 e questo sia per ciò che attiene ai lavori di manutenzione ed i principali contratti di manutenzione degli impianti e sia per ciò che ha riguardato l'attività del Servizio Prevenzione e Protezione.

Tra le azioni maggiormente significative in questo settore si evidenzia, tra le altre, l'attività di riclassificazione per la radioprotezione dei lavoratori dell'Ente ad opera del medico autorizzato. E' stato implementato il software per la Gestione dei rischi iniziando contestualmente la distribuzione delle autorizzazioni per l'accesso ai vari Dipartimenti, Centri e Servizi,



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

al fine di ottenere un capillare e continuo aggiornamento del Documento di valutazione dei rischi anche grazie alle informazioni immediate e puntuali di cui sono soprattutto i dirigenti ed i preposti, quali principali attori del sistema di sicurezza dell'Ente, a disporre. E' proseguita altresì l'attività di formazione, informazione e addestramento del personale dell'Ente. E' stata espletata un'intera edizione del corso "Il rischio in laboratorio: identificazione e prevenzione" effettuato da personale del Servizio Prevenzione e Protezione interno, e destinato soprattutto ai nuovi assunti, ai borsisti, ai tesisti ed ai volontari che annualmente frequentano a vario titolo i nostri laboratori. Ben 585 lavoratori sono stati formati sulle metodologie per affrontare e prevenire i rischi connessi all'attività di ricerca espletata nei laboratori dell'Ente. E' stata realizzata una prima edizione del corso per gli addetti al primo soccorso nel mese di dicembre.

In tema di gestione delle emergenze si è provveduto alla stesura, dopo il piano di emergenza generale, dei piani di emergenza specifici.

3.3 Obiettivi e piani operativi

Dagli obiettivi strategici dell'Ente, scaturiscono gli obiettivi "strategici" assegnati dalla Direzione Generale ai Direttori Centrali, e, nell'ambito di questi, gli obiettivi operativi assegnati ai Dirigenti dei diversi Uffici. Gli obiettivi operativi del 2012, riportati nel relativo piano della performance, riguardano le attività di programmazione del singolo esercizio, orientate alla realizzazione degli obiettivi strategici pluriennali. Essi sono ricondotti alle cadenze annuali del ciclo di valutazione, e sono distinti per ufficio; gli obiettivi dell'Ufficio coincidono sempre con gli obiettivi individuali del dirigente preposto; per ciascun obiettivo strategico pluriennale, sono individuati i corrispondenti obiettivi operativi annuali, intesi come effetto atteso dell'attività svolta nel singolo esercizio, ai fini del raggiungimento dell'obiettivo finale.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

Gli obiettivi operativi sono ridiscussi ogni anno per essere orientati verso il traguardo degli obiettivi strategici.

Al fine di garantire la trasparenza della valutazione, gli obiettivi operativi assegnati ai Dirigenti di livello dirigenziale non generale osservano i seguenti criteri:

- **rilevanza dell'obiettivo** nell'ambito delle attività svolte dal valutato;
- **misurabilità dell'obiettivo**: il raggiungimento degli obiettivi assegnati deve poter essere verificato senza ambiguità. In fase di assegnazione, pertanto, sono anche individuati indicatori ben definiti, corredati dalle modalità di calcolo del loro valore e dai dati elementari posti a base dei calcoli;
- **idoneità** a determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;
- **pertinenza** rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche e alle strategie dell'amministrazione;
- **correlazione** rispetto alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili;
- **governabilità** da parte del valutato;
- **chiarezza del limite temporale di riferimento**.

Per i dettagli dei risultati raggiunti relativi a ciascun obiettivo operativo – già schematizzati nel precedente albero della performance - si rimanda alle schede in allegato; segue una rappresentazione illustrativa dei risultati stessi.

Con specifico riferimento agli obiettivi 2012 assegnati ai Dirigenti della **Direzione Centrale delle Risorse Umane e degli Affari Generali** si evidenziano i risultati che di seguito si riportano.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

- Ufficio I – Affari Legali

- Periodo 10/10/2012 – 31/12/2012

- Ricognizione straordinaria del contenzioso pendente
 - Cura degli adempimenti necessari alla difesa dell'Ente in materia di contenzioso civile, amministrativo e contabile
 - Elaborazione di proposte risolutive di contenziosi accomunati dallo stesso *petitum* o *causa petendi*
 - Consulenza agli Uffici delle Direzioni Amministrative

Il nuovo dirigente dell'Ufficio I ha provveduto ad effettuare una ricognizione del contenzioso pendente provvedendo ad esaminare ciascuna pratica e a predisporre, ove necessario, le necessarie iniziative. In chiusura d'anno non risultavano, dunque, contenziosi pendenti fatto salvo quelli in attesa di giudizio. Di particolare interesse è stata, inoltre, l'attività legata al recupero del credito vantato dall'Istituto nei confronti delle società private che richiedono prestazione di servizi resi a titolo oneroso direttamente dall'ISS. Di particolare pregio è stata anche l'attività di consulenza che l'Ufficio legale ha svolto sia a favore sia delle strutture scientifiche che di quelle amministrative dell'ISS.

- Ufficio II – Affari generali, relazioni Sindacali, Servizi Interni e Formazione

- Periodo 01/01/2012 – 31/12/2012

- Obiettivo operativo: Consolidamento dei risultati afferenti agli obiettivi 2011
 - Obiettivo operativo: Creazione di un nuovo titolario di classificazione e di un piano di scarico documentale
 - Obiettivo operativo: Realizzazione di una procedura generale e delle conseguenti procedure operative in materia di controllo accessi e sorveglianza dell'ISS
 - Obiettivo operativo: Istruttoria e conclusione delle domande di benefici assistenziali presentate dal personale dell'ISS nei termini previsti dal contratto integrativo ed elaborazione di una nuova ipotesi che tenga conto delle evidenze e criticità manifestate nell'applicazione del contratto
 - Obiettivo operativo: Elaborazione di una pagina Internet ove il personale possa visionare il materiale in "carico" al fine di controllare l'effettiva disponibilità e localizzazione dei beni dell'ISS
 - Obiettivo operativo: Elaborazione dell'organigramma della propria Direzione con specificazione, per ciascun procedimento, delle procedure o delle fasi procedurali seguite



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

Con riguardo all'Ufficio II si ritiene opportuno segnalare che l'obiettivo " Creazione di un nuovo titolario di classificazione e di un piano di scarico documentale", ha subito una modifica nel peso percentuale delle diverse fasi.

Questo era stato, infatti, individuato in un 30% alla prima fase (individuazione delle costanti) ed in un 70% alla seconda fase (proposta).

Tale ripartizione, alla prova dei fatti, si è rivelata incongrua in quanto la individuazione delle costanti ha richiesto un lavoro di ricognizione di tutti i procedimenti operativi dell'ISS, sia amministrativi che a carattere tecnico scientifico, ed un incrocio con le attuali classifiche e con il loro peso ponderale nella attività di protocollazione.

Di fatto la realizzazione della prima fase ha assorbito tutta la attività, mentre la fase di proposta non si è potuta realizzare nei tempi previsti.

E' stato, pertanto, proposto di variare il peso percentuale delle fasi e di considerare raggiunto parzialmente l'obiettivo ma in misura percentuale superiore a quanto previsto nella descrizione delle fasi.

Tale proposta è stata accettata con una inversione del peso percentuale delle fasi (1° fase: 70% - 2° fase 30%) ed è stata assegnata una percentuale di raggiungimento dell'obiettivo nel suo complesso del 70%.

E' stata altresì accettata la proposta effettuata dal Dirigente dell'Ufficio II in occasione del monitoraggio semestrale del giugno 2012, di sostituire l'obiettivo "Avvio della realizzazione di una procedura generale e delle conseguenti procedure operative per l'attività del Consegnatario ISS" con l'obiettivo "Istruttoria e conclusione delle domande di benefici assistenziali presentate dal Personale dell'Iss nei termini previsti dal contratto integrativo ed elaborazione di una nuova ipotesi che tenga conto delle evidenze e criticità manifestate nell'applicazione del contratto".

La modifica trova fondamento nell'essere sopravvenuta, in capo all'Ufficio, una nuova competenza i cui adempimenti hanno assunto carattere di priorità.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

L'obiettivo è stato pienamente raggiunto. In proposito si sottolinea come la definizione delle domande e la concessione dei benefici non abbia dato luogo a contestazioni di alcun tipo.

L'obiettivo relativo alla "realizzazione di una procedura generale e delle conseguenti procedure operative in materia di controllo accessi e sorveglianza dell'ISS" è stato raggiunto al 95%. Il documento contenente le procedure, che si raccorda perfettamente con le disposizioni in materia di ammissione alla frequenza dell'ISS da parte di frequentatori non inseriti, né inseribili nell'organico dell'Ente di cui si è discusso in apertura della relazione, è al vaglio della Direzione Generale.

Con riguardo, infine, all'obiettivo "Realizzazione di una pagina internet ove il Personale ISS possa visionare il materiale in carico in relazione alla ricognizione generale dei beni prevista per il 2013" occorre segnalare che la procedura informatica è pronta ed è attualmente al vaglio della Direzione Generale per le fasi di pubblicazione e pubblicità.

• Ufficio III – Trattamento Giuridico del Personale

Periodo: 01/01/2012 – 31/12/2012

- Obiettivo operativo: Consolidamento dei risultati afferenti agli obiettivi 2011
- Obiettivo operativo: Analisi della normativa, verifica della procedura amministrativa interna all'Istituto e definizione di proposte operative in materia di diritto allo studio, aspettativa e concessione del part-time con specifico riferimento, riguardo a quest'ultimo, alla fase di emanazione del provvedimento conclusivo ed alla costituzione del nuovo rapporto di lavoro
- Obiettivo operativo: Analisi della normativa, verifica della procedura amministrativa interna all'Istituto ed elaborazione di una circolare esplicativa in materia di autorizzazioni allo svolgimento di incarichi retribuiti e non retribuiti
- Obiettivo operativo: Avvio degli adempimenti per la realizzazione del fascicolo personale dei dipendenti in formato digitale
- Obiettivo operativo: Elaborazione dell'organigramma della propria Direzione con specificazione, per ciascun procedimento, delle procedure o delle fasi procedurali seguite

Il Dirigente si è dedicato in particolar modo al raggiungimento degli obiettivi c.2 e c.3, riguardanti l'analisi e l'adeguamento normativo delle procedure amministrative interne all'ISS con riferimento ad alcuni istituti giuridici quali il part-time, il diritto allo studio, l'aspettativa e le autorizzazioni allo svolgimento di incarichi retribuiti e non retribuiti.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

Con riguardo all'istituto del part-time si evidenzia che l'art. 73 della legge 133/2008 ha apportato significative modifiche alla precedente disciplina. L'Ufficio ha provveduto a conformare alle innovazioni normative intervenute i procedimenti volti a consentire la fruizione, da parte del personale interessato, del beneficio premurandosi si ricordare puntualmente, tramite comunicazione via e-mail e scambi diretti con le segreterie delle diverse strutture, modalità, tempi e condizioni per la presentazione e l'accoglimento delle diverse istanze.

Di particolare importanza è stata, anche, l'attività volta all'espletamento e, relativamente all'ultima mensilità del 2012, all'adeguamento procedurale in materia di autorizzazioni e comunicazioni relative al conferimento e allo svolgimento di incarichi ai sensi dell'art. 53 del d.lgs. 165/2001.

La legge 190/2012, infatti, ha introdotto rilevanti modifiche all'art. 53 ora richiamato imponendo alle PP.AA. che autorizzano o conferiscono incarichi ai propri dipendenti, a titolo oneroso o gratuito, di comunicare, in via telematica, all'Anagrafe delle prestazioni, nel termine di 15 giorni, gli incarichi conferiti o autorizzati. Questa nuova cadenza procedurale impone una sollecitazione sotto il profilo del controllo volto a verificare la sussistenza delle condizioni richieste per il rilascio delle autorizzazioni ovvero per il conferimento di incarichi e consulenze. Nel corso dell'anno sono state diramate apposite circolari finalizzate a ricordare a tutto il personale le modalità e i tempi previsti per gli adempimenti.

Con specifico riguardo, infine, all'obiettivo "Avvio degli adempimenti per la realizzazione del fascicolo personale dei dipendenti in formato digitale", il Dirigente ha segnalato alcune criticità individuate nella carenza di professionalità informatiche in capo al personale assegnato alla struttura ed ha richiesto una maggiore preparazione tecnica dello stesso. L'obiettivo è stato comunque riconosciuto come raggiunto al 70%.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

• Ufficio IV- Trattamento economico, di quiescenza e di previdenza

Periodo: 01/01/2012 – 31/12/2012

- Obiettivo operativo: Consolidamento dei risultati afferenti agli obiettivi 2011
- Obiettivo operativo: Predisposizione degli adempimenti per il conferimento dei documenti di competenza utili per la realizzazione del fascicolo personale dei dipendenti in formato digitale
- Obiettivo operativo: Predisposizione degli adempimenti per informatizzare il trattamento economico del personale e integrarlo nella banca dati "anagrafe del personale"
- Obiettivo operativo: Elaborazione dell'organigramma della propria Direzione con specificazione, per ciascun procedimento, delle procedure o delle fasi procedurali seguite

L'obiettivo c.1) prevedeva, l'espletamento di quattro distinte fasi per le quali di seguito si riportano gli avanzamenti:

il completamento degli obiettivi 2011 ha indicato alcuni ambiti meritevoli di approfondimento e di ulteriore sviluppo. Più specificamente si è rilevato che alcune procedure possono essere oggetto di ulteriore informatizzazione con l'ausilio delle strutture informatiche dell'Istituto.

Si è assunta l'iniziativa, in sintonia con le disposizioni del nuovo C.A.D., di costituire un punto di informazione per i dipendenti sul portale intranet dell'Istituto, chiedendo al competente Settore informatico di mettere a disposizione un apposito *link*, da poter gestire direttamente, inserendo ed aggiornando avvisi, documenti, moduli.

L'ulteriore iniziativa volta alla semplificazione operativa è stata conseguita con lo sviluppo di un semplice programma informatico in grado di selezionare ed estrarre i dati di presenza del personale volontario, utile a fornire il quadro dei soggetti destinatari dell'assicurazione contro gli infortuni, senza più la necessità di emanare apposita circolare semestrale e del riscontro sui registri cartacei.

Con riferimento all'obiettivo "Predisposizione degli adempimenti per il conferimento dei documenti di competenza utili per la realizzazione del fascicolo personale dei dipendenti in formato digitale", l'Ufficio IV contribuisce alla alimentazione del fascicolo personale essenzialmente con i provvedimenti di attribuzione del



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

trattamento economico e con quelli relativi alla conclusione del rapporto di lavoro, nonché con i modelli elaborati per l'Ente previdenziale. Tali atti, formati dall'Ufficio scrivente, vengono attualmente digitalizzati e trasmessi in formato elettronico per andare ad integrare il fascicolo digitale. Non può tuttavia prescindere dalla trasmissione all'Ufficio Matricola dei documenti cartacei originali, poiché la conservazione di ogni atto del dipendente è attribuzione propria dell'Ufficio predetto. Sono stati approntati i modelli degli atti da trasmettere in formato digitale, tali da poter essere agevolmente acquisiti dal competente Ufficio.

In attesa di ulteriori sviluppi dei flussi documentali, si è provveduto a completare l'iniziativa con le istruzioni per la standardizzazione degli atti necessari al fascicolo personale e la relativa trasmissione all'Ufficio Matricola.

Per quanto concerne l'obiettivo "Predisposizione degli adempimenti per informatizzare il trattamento economico del personale ed integrarlo nella banca dati "anagrafe del personale" si sono identificate alcune direttrici di sviluppo di tale azione che necessitano della collaborazione del SED che è il possessore della banca dati e delle necessarie competenze per ogni intervento.

Il completamento del *data base* in questione deve poi consentire l'estrazione, in combinazione con testi da elaborare, di provvedimenti, certificati, report.

La segnalazione al SIDBAE dell'esigenza di un miglioramento della informatizzazione del trattamento economico e della conseguente integrazione nell'"anagrafe del personale", si è concretizzata con una richiesta indirizzata al Servizio informatico circa gli interventi da realizzare e le relative modalità di raccolta dei dati.

A tale riguardo si evidenzia che, a causa di problematiche legate al carico di lavoro, l'Ufficio IV ha solo ottenuto lo sviluppo del monitoraggio mensile con la possibilità di elaborare un report sul trattamento accessorio suddiviso per codice di indennità pagate. Ha stabilito, tuttavia, nel frattempo, uno standard dei provvedimenti che definiscono il trattamento fisso e continuativo, pronto per essere trasportato in una banca dati,



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

che si spera possa realizzarsi quanto prima dal settore informatico.

○ Ufficio VI – Selezione e reclutamento del personale e borse di studio

Periodo 01/01/2012 – 31/12/2012

- Obiettivo operativo: Consolidamento dei risultati afferenti agli obiettivi 2011
- Obiettivo operativo: Elaborazione dell'organigramma della propria Direzione con specificazione, per ciascun procedimento, delle procedure o delle fasi procedurali seguite
- Obiettivo operativo: Gestione delle procedure concorsuali ed assunzionali in atto
- Obiettivo operativo: Analisi e studio della normativa in materia di assunzioni a tempo determinato con specifico riferimento al rinnovo e alla proroga dei contratti

Con riguardo all'obiettivo "gestione delle procedure concorsuali e assunzionali in atto" occorre distinguere tra:

a) concorsi a tempo indeterminato: per quanto concerne le assunzioni relative al piano concorsi triennio 2010-2012, in particolare per le 106 unità, deliberate dal Consiglio di Amministrazione, si fa presente che le procedure relative ai profili di Ricercatore, Collaboratore tecnico enti di ricerca, Collaboratore di Amministrazione, Dirigente tecnologo, sono state espletate e sono state approvate le relative graduatorie di merito, eccetto per un concorso di ricercatore di cui si è proceduto al parziale annullamento della procedura, e alla nomina di una nuova Commissione esaminatrice.

Nel mese di ottobre 2012, in relazione al D.P.C.M 27.7.2012, la maggior parte dei vincitori dei predetti concorsi, sono stati assunti, nello specifico: 30 collaboratori tecnici enti di ricerca, 8 collaboratori di amministrazione, 49 Ricercatori e 1 Dirigente tecnologo .

Per quanto concerne i concorsi per i profili di Tecnologo, Funzionario di Amministrazione ed Operatore tecnico la situazione è la seguente.

Per il primo profilo (n. 3 unità) e per il secondo profilo (1 unità) i concorsi sono stati espletati ed i vincitori hanno presentato la relativa documentazione.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

Per il terzo profilo (8 unità) si è proceduto nel mese di ottobre all'assunzione delle 5 unità, mentre per le restanti 3 unità è stato bandito un concorso che è in corso di espletamento.

I restanti tre Collaboratori tecnici enti di ricerca, il Funzionario di Amministrazione e i 3 Tecnologi, le cui assunzioni non era ricomprese nel D.P.C.M. sopra indicato, saranno assunti una volta acquisita la relativa autorizzazione da parte della Presidenza del Consiglio dei Ministri e del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Per quanto concerne la qualifica di Dirigente II fascia, sono stati predisposti i Decreti di Approvazione della graduatoria di merito dei due concorsi e nel mese di ottobre 2012 si è proceduto all'assunzione dei vincitori del concorso per le Direzioni amministrative.

In base all'autorizzazione di cui sopra, si è proceduto, altresì, all'assunzione dei 12 idonei la cui assunzione è stata deliberata dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 21.12.2010.

In particolare sono stati assunti 1 Dirigente di ricerca, 4 Primi ricercatori, 3 Ricercatori, 1 Dirigente tecnologo, 1 Primo tecnologo, 1 Tecnologo e 1 Funzionario di Amministrazione.

Sono stati assunti, da ultimo, due Dirigenti di ricerca, vincitori del concorso riservato ai sensi dell'art. 15 del CCNL

b) Disabili- Legge n. 68/99: In base alla convenzione del 6 maggio 2008 stipulata tra l'Istituto Superiore di Sanità e la Provincia di Roma, si è proceduto all'espletamento di un concorso pubblico, riservato ai disabili, di n.3 posti di Operatore tecnico e all'approvazione della relativa graduatoria di merito.

Queste assunzioni, ai sensi dell'art. 9 comma 5 del decreto-legge 31.5.2010, n. 78 convertito con legge 30.7.2010 n. 122 possono essere effettuate senza autorizzazione, pertanto, acquisita la documentazione necessaria da parte dei vincitori e ricevuto il relativo verbale concernente l'accertamento della permanenza dello stato invalidante dei medesimi e l'idoneità a svolgere le mansioni del profilo di Operatore tecnico è stato possibile procedere all'assunzione.

In data 18 giugno 2012 e in data 4 luglio 2012 sono stati assunti i vincitori.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

c) Contratti a tempo determinato: nel corso dell'anno 2012 sono state bandite n.41 selezioni per l'assunzione di personale con contratto a tempo determinato, gravanti su progetti di ricerca per i profili di Primo ricercatore, Ricercatore, Tecnologo, Funzionario di Amministrazione, Collaboratore tecnico enti di ricerca e Operatore tecnico. In particolare sono state espletate 32 procedure bandite nel 2012 ed 11 bandite alla fine del 2011. Inoltre, si è provveduto all'assunzione di n. 47 unità di personale vincitore di dette selezioni.

d) Adempimenti per l'assegnazione e gestione delle borse di studio: nel corso dell' anno 2012 sono state assegnate n. 39 nuove borse di studio.

Con specifico riguardo, invece, all'obiettivo c.3) "Analisi e studio della normativa in materia di assunzioni a tempo determinato con specifico riferimento al rinnovo e della proroga dei contratti" l'Ufficio ha proceduto costantemente allo studio della normativa in materia di assunzioni di personale a tempo determinato, seguendone le modifiche e le innovazioni introdotte, adattandole, in alcuni casi, alle realtà dell'Istituto .

Una delle problematiche che sono state affrontate riguardano l'applicazione dell'art.24 del CCNL del 13 maggio 2009 in concomitanza degli ultimi rinnovi. Detto articolo stabilisce che *"gli enti possono continuare a stipulare contratti a termine di durata non superiore a cinque anni a condizione che negli stessi sia prevista la clausola risolutiva collegata alla verifica annuale dell'effettiva consistenza delle risorse necessarie per la copertura del corrispondente onere che e , la recente legge 24 dicembre 2012 n . 228 (legge di stabilità 2003) che ha stabilito al comma 400 dell'art. 1 che *"..le amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1 comma 2 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 possono prorogare i contratti di lavoro subordinato a tempo determinato, in essere al 30 novembre 2012, che superino il limite dei trentasei mesi comprensivi di proroghe e rinnovi, previsto dall'art. 5, comma 4-bis, del decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368 o il diverso limite previsto dai contratti collettivi nazionali del relativo comparto, fino e non oltre il 31 luglio 2013, previo accordo decentrato con le organizzazioni sindacali"*.*



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

Alla luce di questa normativa il Consiglio di Amministrazione ha deliberato il rinnovo dei contratti in scadenza fino al completamento del quinquennio, prevedendo alla fine di ogni anno la relativa copertura finanziaria.

La criticità riscontrata per i rinnovi, relativa alla predisposizione e alla ricezione delle relative schede economiche, viene in qualche modo ridimensionata.

Altra problematica è sorta con la nuova legge di stabilità 24 dicembre 2012, n. 228 che all'art. 1 comma 400 ha stabilito : *"... le amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 possono prorogare i contratti di lavoro subordinato a tempo determinato, in essere al 30 novembre 2012, che superino il limite dei trentasei mesi, comprensivi di proroghe e rinnovi, previsto dall'articolo 5, comma 4-bis, del decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368, o il diverso limite previsto dai contratti collettivi nazionali del relativo comparto, fino e non oltre al 31 luglio 2013, previo accordo decentrato con le organizzazioni sindacali rappresentative del settore interessato secondo quanto previsto dal citato art. 5, comma 4-bis, del decreto legislativo n. 368 del 2001"*.

Detta norma di fatto ha stabilito, per quanto concerne questa Amministrazione, una proroga fino al 31 luglio 2013, previo accordo con i sindacati, dei contratti in essere al 30 novembre 2012 che raggiungono la durata dei cinque anni prima di detta data.

L'accordo con i sindacati è stato raggiunto e, quindi, questa Amministrazione ha applicato detta norma per dei contratti che scadevano nei mesi di dicembre 2012 e gennaio 2013 procedendone al rinnovo dei medesimi fino al 31 luglio 2013.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

Con riferimento agli obiettivi 2012 assegnati ai Dirigenti della **Direzione Centrale degli Affari Amministrativi e delle Risorse Economiche** si evidenziano i risultati che di seguito si riportano:

- Ufficio I – Contabilità e bilancio, servizi a terzi
 - Obiettivo operativo: Adempimenti finalizzati alla messa a punto della procedura relativa al mandato informatico con firma digitale
 - Obiettivo operativo: Studio di fattibilità ed attuazione delle attività strumentali all'implementazione del sistema contabile informatico, finalizzate alla rilevazione analitica dei costi e dei ricavi per Centri di Responsabilità Amm.va (progetti - servizi)
 - Obiettivo operativo: Ai sensi del d.lgs. 150/09, rendere disponibili i dati utili per l'aggiornamento dei Piani da pubblicare, nei tempi e nelle modalità prefissate e predisporre una mappatura dell'attività di ciascun dipendente, con il relativo peso percentuale, nell'ottica di una futura ed eventuale valutazione individuale.

- Ufficio V R.E. - Centro Elaborazione Dati e Ufficio Relazioni con il pubblico
 - Obiettivo operativo: Adempimenti finalizzati alla implementazione del sistema contabile con riferimento al mandato informatico e firma digitale
 - Obiettivo operativo: Adempimenti necessari per implementare e modificare il sistema contabile informatico, finalizzati alla rilevazione analitica dei costi e dei ricavi per Centri di Responsabilità Amm.va (progetti - servizi)
 - Obiettivo operativo: Manutenzione e aggiornamento del sito trasparenza e cura degli adempimenti previsti dal D.Lgs150/2009
 - Obiettivo operativo: Predisporre una mappatura dell'attività di ciascun dipendente, con il relativo peso percentuale, nell'ottica di una futura ed eventuale valutazione individuale

Periodo: 01/01/2012 – 31/12/2012

Per gli obiettivi condivisi tra uff. I e V, nel corso dell'esercizio 2012, sono stati realizzati incontri con l'Istituto Tesoriere Banca delle Marche e la società SELFİN S.r.l. e sono stati effettuati test che hanno consentito l'avvio degli adempimenti necessari allo sviluppo della procedura relativa al mandato informatico con firma digitale E' stato predisposto un documento di analisi comparativa delle diverse soluzioni presenti sul mercato - compresa l'ipotesi di sviluppo in



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

proprio - con l'indicazione di massima dei costi e dei benefici di ciascuna soluzione. Sulla base di tale documento nel 2012 - vista anche l'onerosità di qualsiasi ipotesi di sostituzione del sistema contabile - si sono svolte diverse riunioni con la società proprietaria del software contabile installato in ISS con licenza d'uso e con il Tesoriere, allo scopo di valutare, nel dettaglio, le nuove funzioni e le implementazioni necessarie all'applicativo per realizzare il mandato informatizzato con firma digitale, e la conseguente dematerializzazione dei documenti ad esso collegati. E' stato così delineato un progetto di massima che prevede la trasmissione telematica di tutti i documenti provenienti dai CRA verso l'Ufficio Contabilità e bilancio - con conseguente eliminazione totale degli allegati cartacei - e la trasmissione telematica da e verso l'Istituto Tesoriere dei titoli di pagamento e di incasso, in conformità con le specifiche tecniche dettate dal sistema informatico del Tesoriere stesso per garantire il colloquio tra i due sistemi. Con tali premesse, la società informatica ha formulato un'offerta di fornitura dei servizi di sviluppo e installazione delle nuove funzioni, compresa la fornitura delle licenze di gestione del Data Base ORACLE di ultimo livello, considerato che la versione in uso attualmente è fuori mercato e quindi non più garantita dalla stessa ORACLE spa. Inoltre, nel 2012 sono state svolte attività di analisi, configurazione e implementazione del sistema contabile - amministrativo finalizzate alla estrazione di una rendicontazione periodica analitica per Centro di Costo. E' stato anche predisposto un progetto che prevede una prima fase di sperimentazione circoscritta a tre CRA, individuati come centri pilota. Sono state sviluppate nuove funzionalità che si attivano al momento della contabilizzazione dei movimenti di fatturazione attiva caratterizzati dall'utilizzo di articoli codificati nel tariffario fornitori. Tali nuove funzioni sono state installate e collaudate nell'ambiente di test. Entro il primo trimestre del 2013 potranno essere rese operative nell'ambiente di produzione.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

Infine, entrambe gli uffici hanno realizzato la mappatura delle attività svolte da ciascun dipendente dell'Ufficio, nell'ottica di una futura eventuale valutazione individuale

Con riguardo all'obiettivo del solo ufficio V: *manutenzione e aggiornamento del sito trasparenza e cura degli adempimenti previsti dal d.lgs. 150/2009*:

- Nel 2012 il sito ISS è stato adeguato e conformato al dettato del d.lgs. 15/2009, tanto che l'ISS è stato inserito tra i primi posti nella graduatoria della CIVIT sul livello di *compliance* e qualità dei dati pubblicati dagli enti di ricerca. Le attività più rilevanti in tema di trasparenza sono state:
 - Manutenzione e aggiornamento della sezione "Trasparenza e Privacy" del sito web ISS, con pubblicazione dei dati richiesti dalla norma e distinti per macro aree
 - Redazione del Piano delle Performance 2012-2014 (adottato con Decreto del Presidente 5/7/2012 previa approvazione del CDA)
 - Redazione del Piano della Trasparenza 2012-2014 (adottato con Decreto del Presidente 5/7/2012 previa approvazione del CDA)
 - Redazione della relazione sulla performance dell'anno 2011 (adempimento di nuova introduzione - approvata con del. CDA n.7 allegata al verbale 111 del 10/12/2012 e validata dall'OIV)
 - Raccolta dei documenti e gestione dei flussi di dati da e verso gli uffici
 - Gestione dell'archivio di rete informatizzato
 - Calcolo e pubblicazione dei tassi di assenza e presenza del personale distinto per Ufficio
 - Rapporti con l'OIV e con la CIVIT



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

• Ufficio II R.E. – Affari fiscali

- Obiettivo operativo: Informatizzazione della procedura di ricezione e controllo dei modelli 730
- Obiettivo operativo: Decommercializzazione, ai fini IRES, dell'attività commerciale dell'Ente di derivazione istituzionale
- Obiettivo operativo: Studio delle nuove procedure da attivare al fine di consentire la predisposizione, il controllo, la validazione e l'invio mensile del mod. 770S

Periodo: 01/01/2012 – 31/12/2012

- si è avviata l'informatizzazione della procedura di ricezione e controllo dei modelli 730 per quanto, in considerazione delle sopravvenute novità normative, si è resa necessaria la rimodulazione delle fasi operative dell'obiettivo operativo
- si è proceduto all'individuazione delle aree di attività commerciale dell'Ente di derivazione istituzionale da decommercializzare, ai fini IRES.
- si è, inoltre, proceduto allo studio delle nuove procedure da attivare al fine di consentire la predisposizione, il controllo, la validazione e l'invio mensile del mod. 770S con verifica delle procedure informatiche interne propedeutiche alla redazione dei quadri riepilogativi del predetto mod. 770S, per quanto concerne sia i redditi da lavoro dip./assimilati sia i redditi da lavoro autonomo

• Ufficio III R.E. - Contratti, servizi e spese in economia, contratti all'estero

- Obiettivo operativo: Monitorizzare le problematiche connesse con l'introduzione del regolamento (D.P.R. 5 ottobre 2010, n. 207)
- Obiettivo operativo: Migliorare la tempistica relativa alla gestione e l'aggiornamento dell'Albo Fornitori dell'Istituto
- Obiettivo operativo: Verifica del rispetto dei termini di pagamento dei fornitori

Periodo: 01/01/2012 – 31/12/2012

Con riferimento alla introduzione del Regolamento al codice sui contratti pubblici (D.P.R. 5 ottobre 2010, n. 207), la normativa in commento ha comportato una serie di modifiche soprattutto in tema di gestione del rapporto



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

contrattuale con l'aggiudicatario della gara indetta dalla Amministrazione.

In modo particolare, l'art. 6 del Regolamento ha introdotto l'obbligo di preventiva acquisizione della certificazione DURC, attestante la regolarità contributiva del contraente, e ciò sia in relazione alla aggiudicazione dell'appalto (nel più ampio contesto delle verifiche in tema di autodichiarazioni/autocertificazioni), sia in relazione alla stipula del contratto di affidamento.

L'Ufficio III ha provveduto a razionalizzare la richiesta di certificati attestanti la regolarità contributiva dei soggetti con i quali l'Amministrazione ha un rapporto contrattuale (a fronte di un ordine ovvero di un contratto, nel rispetto del limite per gli affidamenti in economia, e con riferimento a beni e servizi), procedendo alla condivisione in rete dei certificati acquisiti dai Dipartimenti, Centri ed Uffici amministrativi al fine di evitare che allo stesso contraente fosse richiesta la certificazione DURC da parte di più strutture scientifiche con i quali lo stesso soggetto abbia instaurato un rapporto negoziale. Di tale sistema di acquisizione e condivisione delle certificazioni DURC è stata data ampia diffusione ai Dipartimenti e Centri interessati, anche attraverso la divulgazione di tale modalità operativa nelle riunioni periodiche che si sono tenute con le Strutture interessate.

Analogamente, si è proceduto alla verifica del rispetto delle nuove modalità di attestazione della regolare esecuzione del contratto, propedeutica al pagamento nei confronti del contraente. Più nello specifico, si è uniformato lo schema dei pagamenti alle nuove regole consacrate negli artt. 299 e seguenti, e ciò, in modo particolare, con riferimento ai contratti di importo superiore alla soglia comunitaria, per i quali è obbligatorio il ricorso al meccanismo del certificato di verifica di conformità in corso di esecuzione e al termine delle prestazioni rese dal contraente, meccanismo che si atteggia come più rigoroso e formale di quanto non avvenga con la semplice "attestazione di regolare esecuzione", ancora

utilizzabile, ma limitata alle prestazioni "sotto-soglia" ovvero caratterizzate da una minima difficoltà in fase di esecuzione. Da ultimo si è proceduto ad uniformare la applicazione delle penali contrattuali ai nuovi limiti fissati dall'art. 312 del Regolamento, facendo in modo di evitare la applicazione di penalità contrattuali dal contenuto indeterminato e, comunque non in linea con le disposizioni del Regolamento.

- Il Legislatore, con la introduzione dell' art. 7, comma 2, del D.L. 7 maggio 2012, n. 52 "Disposizioni urgenti per la razionalizzazione della spesa pubblica", convertito con modificazioni dalla legge 6 luglio 2012 n. 94 ha introdotto la obbligatorietà del ricorso al ME.PA per gli acquisti di beni e servizi di importo inferiore alla soglia di rilievo comunitario (Euro 200.000,00); da tale significativa modifica discende che anche l'Istituto non può più avvalersi ordinariamente dell'Albo dei fornitori e prestatori di servizi istituito presso l'Ente medesimo. Di conseguenza si è proceduto a sopprimere dalle Sezioni I ("Fornitori di beni") e II ("Appaltatori di servizi") dell'Albo dell'Istituto una serie di categorie merceologiche la cui presenza è stata riscontrata nel catalogo elettronico della pubblica amministrazione (MEPA). Di tale soppressione è stata data adeguata pubblicità sul sito istituzionale dell'Istituto; risulta evidente che, a seguito della novella legislativa come sopra individuata, si è significativamente ridotto lo spazio per il ricorso all'Albo Fornitori istituito da ogni singola Amministrazione, ancorché, lo si ribadisce, per le categorie merceologiche non presenti sul MEPA lo stesso Albo continui a trovare applicazione; tale nuova situazione di diritto è destinata a riverberare i sui effetti anche sulla attività condotta dallo scrivente Ufficio in tema di gestione e di aggiornamento dell'Albo, tenuto conto che, per le categorie merceologiche sovrapponibili con il MEPA, si è proceduto non solo alla relativa soppressione, ma, ovviamente, anche alla cessazione delle procedure per l'iscrizione al nuovo elenco.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

- Si è proceduto alla verifica del rispetto dei termini di pagamento dei fornitori ed è emerso che le tempistiche di pagamento sono in linea con il termine di 60 gg. nella misura del 96,55%, rilevando, pertanto, un dato migliore rispetto a quello del 2011

- Unità di gestione tecnica , patrimonio immobiliare e sicurezza dei lavoratori

- Obiettivo operativo: Predisposizione atti di gara necessari per l'affidamento dei servizi e dei lavori. Redazione capitolati speciali di appalto per tutti i servizi di competenza con revisione ed aggiornamento rispetto alle consolidate modalità in considerazione della necessità di adeguamento agli aggiornamenti della normativa sugli appalti ed alla normativa sulla sicurezza nei luoghi di lavoro, con economie di gestione
- Obiettivo operativo: Attività progettuale preliminare, definitiva, esecutiva in relazione agli interventi previsti nel programma annuale dei lavori. Aggiudicazione appalto di manutenzione.
- Obiettivo operativo: Avvio del servizio di sorveglianza sanitaria e affidamento incarico per definizione delle deleghe ai sensi del d.lgs. 81/08

Per quanto riguarda la **manutenzione**:

a) Sono stati avviati e firmati i contratti relativi alle manutenzione dei principali impianti presenti in ISS ed in particolare il contratto per la manutenzione degli impianti idraulici ed il contratto per la manutenzione delle cabine elettriche;

b) Nel febbraio del 2012 si è provveduto alla aggiudicazione provvisoria del contratto di appalto per la manutenzione degli immobili in ISS così come previsto dall'elenco Annuale dei lavori;

c) E' stata espletata la procedura di gara per i lavori dell'edificio 36 con aggiudicazione definitiva e inizio dei lavori;

d) Sono state avviate le necessarie verifiche sul progetto definitivo di Via delle Messi d'Oro;

e) E' stata effettuata la validazione del progetto di manutenzione straordinaria degli impianti elevatori;

f) E' stato predisposto il progetto definitivo per la ristrutturazione degli impianti elettrici con la relativa validazione del progetto;



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

- g) Si è provveduto alla validazione del progetto definitivo ed esecutivo della manutenzione straordinaria dei servizi igienici come previsto dall'elenco annuale dei lavori;
- h) Sono state completate le procedure per l'affidamento dei lavori per l'edificio 6 a (ottenimento dei pareri necessari);
- i) E' stato firmato il contratto per la manutenzione di tutti gli impianti frigoriferi presenti in ISS;
- j) E' stato firmato il contratto per lo smaltimento dell'amianto in ISS ed in particolare oltre a diversi manufatti presenti in varie zone dell'ISS, si è provveduto allo smaltimento ed all'incapsulamento dell'amianto nel locale denominato "Giardino d'Inverno";
- k) Sono stati eseguiti dei lavori di manutenzione straordinaria nel giardino dell'I.S.S. con una ristrutturazione anche degli impianti di irrigazione e di funzionamento delle principali fontane presenti nel giardino;
- l) E' stato consegnato il progetto definitivo per la manutenzione straordinaria ed il restauro della facciata dell'edificio principale di Viale Regina Elena, 299 così come previsto dall'elenco annuale dei lavori per il 2012;
- m) Sono state indette le procedure di gara per l'affidamento dei lavori di manutenzione straordinaria degli impianti elevatori e per la manutenzione straordinaria dei servizi igienici ambedue interventi previsti nel programma di interventi finalizzati alla messa a norma ai sensi del d.lgs. 81/08 dell'I.S.S. finanziato dal Ministero della Salute;
- n) E' stata verificata la progettazione per la manutenzione straordinaria del locale Centrale Termica presente in I.S.S..

Per quanto riguarda la **Prevenzione e Protezione** sono stati avviati i contratti stipulati nel corso dell'anno precedente ed in particolare:

- a) Sono stati fatti i primi incontri organizzativi per l'avvio delle visite mediche previste dal d.lgs. 81/08 con il nuovo appaltatore definito a mezzo di convenzione Consip;



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

- b) E' stato avviato il servizio di medici competenti in coordinamento con l'Esperto Qualificato ed il nuovo Medico Autorizzato;
- c) Si è provveduto all'incarico per la definizione delle Deleghe ai sensi del d.lgs. 81/08.

Metodologia:

Riguardo alle modalità di assegnazione degli obiettivi, l'Istituto utilizza un processo top down suddiviso in due fasi temporalmente distinte.

In una prima fase, i Direttori Centrali, sulla base degli obiettivi strategici assegnati dal Direttore Generale per il triennio, propongono alcuni obiettivi operativo-gestionali ai Dirigenti di II fascia incardinati nella propria struttura, lasciando alla discrezionalità di ciascun singolo dirigente la proposizione di ulteriori obiettivi di miglioramento aventi carattere più tecnico. Il processo si sviluppa attraverso uno scambio informale di e-mail e colloqui personali con il rispettivo Direttore Centrale ed confluisce nella definitiva formalizzazione dell'assegnazione degli obiettivi, mediante lettera regolarmente protocollata, cui segue l'altrettanto formale accettazione da parte del Dirigente. Il Direttore Generale, nei riguardi dell'Unità di Gestione Tecnica, applica analoga metodologia nell'assegnazione e condivisione degli obiettivi con il dirigente preposto.

La seconda fase è incentrata sulla definizione dei singoli piani d'azione (uno per ciascun obiettivo) e cioè delle fasi o attività realizzative necessarie al perseguimento di ciascun obiettivo, con la tempistica e il peso percentuale della singola attività rispetto all'obiettivo operativo nel suo complesso. Anche la condivisione dei piani d'azione segue una procedura simile a quella descritta con riferimento all'assegnazione degli obiettivi.

Il piano d'azione si sviluppa all'interno di una scheda redatta in formato *Excel* nella quale, per ciascun obiettivo, sono inserite le fasi del programma con relativa descrizione dell'attività che si intende porre in essere. Per ciascuna fase sono esplicitate: a) il soggetto responsabile; b) il peso percentuale; c) le date di inizio



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

e termine previste; c) l'indicatore o risultato di fase; d) il valore atteso; e) le eventuali criticità ed i vincoli cui si ritiene essere sottoposta la singola attività; f) il coinvolgimento di altre strutture, interne o esterne, nella realizzazione della singola fase; g) la data di termine effettivo dell'attività; h) il valore effettivamente rilevato sulla base dell'indicatore previsto; i) la percentuale di completamento effettivo.

Uno specifico spazio è poi riservato alle eventuali osservazioni del dirigente il quale può evidenziare le criticità emerse nel corso dell'espletamento dell'attività, indicando proposte di cambiamento. Tutte le schede degli obiettivi 2011 sono raccolte, come allegato, nel Piano della performance 2011-2013, e pubblicate su internet.

Nel corso dell'anno, e precisamente in corrispondenza della fine del primo semestre, viene effettuato un monitoraggio intermedio dal quale possono scaturire alcune rimodulazioni di obiettivi e piani d'azione con conseguente ricalibrazione dei pesi percentuali.

Con l'inizio del nuovo anno i Direttori Centrali, e la Direzione Generale nei confronti della Unità Tecnica, provvedono a richiedere a ciascun Dirigente la trasmissione delle schede contenenti i piani d'azione, debitamente compilate, e di una relazione finale di accompagnamento, descrittiva delle attività svolte nel corso dell'anno precedente. A seguito della ricezione di tale documentazione i Direttori Centrali e il Direttore Generale effettuano la valutazione ai fini della retribuzione di risultato dei dirigenti ad essi preposti.

Detta valutazione ha ad oggetto le prestazioni legate al raggiungimento degli obiettivi assegnati ed alla realizzazione delle attività correnti. Per tale valutazione si utilizzano le schede e le relazioni finali su richiamate. Inoltre, sempre ai fini della valutazione del singolo dirigente, sono tenute in considerazione le competenze organizzative, le abilità relazionali, manageriali ed amministrative nonché la capacità di cooperare con la struttura e di motivare il personale.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

Le singole valutazioni sono poi comunicate a ciascun Dirigente al quale viene offerto alternativamente di accettare o di chiedere un confronto interlocutorio con il Direttore Centrale.

Ottenuta l'accettazione da parte di tutti i Dirigenti di II fascia, i Direttori Centrali emettono, ciascuno per le strutture afferenti alla propria Direzione, il relativo provvedimento di valutazione.

Tali provvedimenti, che assumono la forma del Decreto, sono trasmessi al Direttore Generale il quale dà avvio alla procedura di valutazione dei due Direttori Centrali, dirigenti di I fascia. Tale valutazione segue le stesse modalità descritte per i Dirigenti di II fascia e si conclude con il decreto di valutazione dei Direttori Centrali.

I suddetti Decreti vengono poi allegati alla Relazione sulla performance che l'Amministrazione predispone entro il mese di giugno dell'anno successivo a quello di riferimento.

Detta Relazione, dopo essere stata presentata ed approvata dal Consiglio di Amministrazione dell'ISS, viene inviata all'O.I.V. per la validazione.

A seguito della validazione l'Amministrazione procede al pagamento dell'indennità di risultato ai Dirigenti di I e II fascia.

3.4 Obiettivi individuali e programmi d'azione

Questa amministrazione, sin dal 2011, ha ottemperato agli adempimenti previsti dal d.lgs. 150/2009.

Sia i Piani della Performance 2011 e 2012 che la Relazione sulla performance 2011, partono dalla premessa che l'Istituto, quale ente di ricerca, si articola in strutture tecnico-scientifiche ed amministrative e che i Piani adottati nei due anni, pur delineando il quadro organizzativo a livello generale, pongono in evidenza le sole attività tecnico-gestionali e amministrative dell'Ente, e in particolare, le attività dei dirigenti amministrativi, analizzate nel dettaglio degli obiettivi assegnati e dei livelli di risultato raggiunti. Infatti, con riguardo all'applicazione del sistema di valutazione dei ricercatori e dei tecnologi degli enti di ricerca, si è ancora in attesa della definizione di limiti e modalità da parte dell'ANVUR, in applicazione di quanto previsto dal D.P.C.M. 26 gennaio 2011. Il suddetto DPCM, al titolo IV ENTI DI RICERCA



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

Capo I Art. 14, recita: *"Misurazione, valutazione e trasparenza della performance"*

1. Gli enti pubblici nazionali di ricerca, nell'adozione degli statuti di autonomia, in attuazione del decreto legislativo 31 dicembre 2009, n. 213, tenuto conto di quanto previsto in materia di sistemi di valutazione dalla «Raccomandazione della Commissione dell'11 marzo 2005 riguardante la Carta europea dei ricercatori e un codice di condotta per l'assunzione dei ricercatori» adottano specifiche misure volte a garantire:

a) misurazione e valutazione della performance dei ricercatori e dei tecnologi, previa definizione di obiettivi, indicatori e standard, individuando fasi, tempi, modalità, soggetti e responsabilità, nonché le relative procedure di conciliazione;

b) utilizzo di sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito e delle eccellenze;

c) trasparenza dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo nel rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità..

2. Per le finalità di cui al comma 1, l'ANVUR, d'intesa con la Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche, secondo quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri attuativo dell'art. 13, comma 12, del decreto legislativo n. 150 del 2009, individua specifici obiettivi, indicatori e standard nonché le modalità per assicurare il ciclo di gestione della performance dei ricercatori e dei tecnologi di cui all'art. 1, comma 1."

Per tali motivi, unitamente ai mutamenti organizzativi che interverranno in ragione dell'imminente riordino dell'ente, l'Istituto non ha ancora adottato il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, né ha avviato il processo di valutazione individuale riferito a tutto il personale, mentre ha posto in essere, già da diversi anni, la valutazione dei dirigenti amministrativi.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

4. Risorse, efficienza ed economicità

Nell'anno 2012, il totale delle entrate accertate risulta pari ad € 295.744.500,08, rimosse per € 278.959.618,33, così come di seguito dettagliato:

	<i>Accertamenti</i>	<i>Riscossioni</i>
ENTRATE CORRENTI	117.066.086,02	116.007.017,95
entrate in conto capitale	47.018.813,68	31.293.000,00
PARTITE DI GIRO	131.659.600,38	131.659.600,38
Totale	295.744.500,08	278.959.618,33

Nell'ambito delle entrate correnti relative all'anno 2012 si rappresenta, in particolare, che il trasferimento di € 107.213.031,00, disposto dai Cap. 3443 "Fondo occorrente per il funzionamento dell'Istituto Superiore di Sanità" e Cap. 3444 "Spese di natura obbligatoria per l'Istituto Superiore di Sanità" dello stato di previsione della spesa del Ministero della Salute, così come indicato dalla Legge di stabilità (L. 183/2011) e dalla Legge di bilancio (L. 184/2011), risulta comprensivo dei trasferimenti per il finanziamento del Centro Nazionale Trapianti per l'importo di € 2.553.824,00 e del Centro Nazionale Sangue per l'importo di € 2.500.000,00.

Il predetto finanziamento di euro 107.213.031,00 sconta la riduzione complessiva di euro 2.234.259,00 disposta dal Ministero della Salute, in applicazione dell'art. 13, c. 1 quinquies del D.L. 2 marzo 2012, n. 16 convertito con modificazioni dalla L. 26 aprile 2012, n. 44, e del D.L. 6 luglio 2012 n. 95, convertito in L. 7 agosto 2012, n. 135, per euro 1.955.290,00.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

L'importo trasferito dal Ministero della Salute è stato contabilizzato in bilancio come di seguito indicato.

E' stato accertato e riscosso nel corso dell'anno sul cap. 201 "Somme versate dal Ministero della Salute per il funzionamento dell'Ente" l'importo di € 102.159.207,00, pari al trasferimento disposto dal Ministero della Salute tenuto del conto del finanziamento del Centro Nazionale Trapianti, corrispondente ad € 2.553.824,00 e del Centro Nazionale Sangue iscritti rispettivamente sugli appositi capitoli 206 e 238, come di seguito rappresentato:

ASSEGNAZIONI DEL TRASFERIMENTO DA PARTE DELLO STATO SUL BILANCIO ISS			
	CAP. 3443	CAP. 3444	TOTALE
CAP. 201	11.450.917,00	90.708.290,00	102.159.207,00
CAP. 206	2.553.824,00		2.553.824,00
CAP. 238	2.500.000,00		2.500.000,00
TOT.TRASFER.MIN. SAL.	16.504.741,00	90.708.290,00	107.213.031,00

Sullo stanziamento del cap. 206 "Entrate per il funzionamento del CNT e della Consulta tecnica permanente per i trapianti", come sopra indicato, è stato accertato e riscosso l'importo di € 2.553.824,00, quale contributo per il funzionamento del Centro Nazionale Trapianti (costituito da € 433.824,00, in conformità di quanto previsto dalla legge 1/4/99, n. 91 articolo 8, e da € 2.120.000,00, ai sensi della legge n.138 del 26/05/2004 "Conversione in legge, con modificazione, del D.L. 29/3/2004, n.81 recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica"). Sullo stesso capitolo di entrata è stato iscritto, altresì, l'ulteriore importo di € 2.000.000,00, trasferito dal Ministero Economia e Finanze in conformità con quanto indicato all'art.8 bis L. n. 166/2010 di conversione del D.L. n. 135/2010, finalizzato all'attuazione delle disposizioni in materia di cellule riproduttive di cui al D.L.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

191/2007 nonché in materia di qualità, sicurezza per la donazione, controllo, lavorazione, distribuzione di tessuti e cellule umani, di cui alle direttive 2006/17CE della Commissione dell'8 febbraio 2006, e 2006/86/CE della Commissione del 24 ottobre 2006.

Si rappresenta di seguito, schematicamente, la dotazione complessiva dei capp. 206/141 relativa al Centro Nazionale Trapianti.

CAP. 206/141 "FUNZIONAMENTO DEL CENTRO NAZIONALE TRAPIANTI"			
DESCRIZIONE		ENTRATA	SPESA
CAP. 3443 - MIN. SAL	Legge 1/4/99, n. 91 articolo 8	433.824,00	2.553.824,00
	Legge n. 138 del 26/05/2004	2.120.000,00	
M. E. F.	Legge n. 166/2010 art. 8bis	2.000.000,00	2.000.000,00
SPENDING REVIEW			-250.000,00
TOTALI		4.553.824,00	4.303.824,00

Sullo stanziamento del cap. 238 "Entrate per il funzionamento del Centro Nazionale Sangue" è stato accertato l'importo di € 2.505.719,98, di cui la somma di € 2.500.000,00 corrisponde al finanziamento per il funzionamento del Centro Nazionale Sangue previsto dalla legge del 21 ottobre 2005 n. 219, il restante importo, pari ad € 5.719,98, risulta accertato a fronte di restituzioni per anticipazioni sostenute, nel corso dell'esercizio finanziario, con fondi del Centro.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

Si rappresenta di seguito, schematicamente, la dotazione complessiva dei capp. 238/143 relativa al Centro Nazionale Sangue.

CAP. 238/143 "FUNZIONAMENTO DEL CENTRO NAZIONALE SANGUE"			
DESCRIZIONE		ENTRATA	SPESA
CAP. 3443 - MIN. SAL	legge del 21 ottobre 2005 n. 219	2.500.000,00	2.500.000,00
ALTRE ENTRATE		5.719,98	5.719,98
SPENDING REVIEW			-250.000,00
TOTALI		2.505.719,98	2.255.719,98

Si evidenzia, altresì, l'ulteriore importo di € 154.937,00 accertato sul cap. 220, per il "Registro nazionale delle strutture autorizzate all'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita" istituito con legge del 19 febbraio 2004, n. 40 e l'importo di € 613.634,00 accertato sul cap. 243, quale finanziamento per il funzionamento del Centro Nazionale Sostanze Chimiche previsto dalla legge del 6 aprile 2007, n. 46.

Tra le altre voci di entrata si evidenzia, in particolare la somma per i servizi a pagamento resi a terzi dall'Istituto, per un accertamento complessivo corrispondente ad € 3.410.666,98 (cap. 210) di cui riscosso l'importo di € 3.062.443,27.

Nell'ambito delle entrate di competenza riscosse in conto capitale nell'esercizio finanziario 2012 si segnalano i principali importi di seguito indicati:

- € 12.500.000,00 - fondo trasferito dal Ministero della Salute per finanziare la ricerca corrente sul capitolo 233;



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

- € 1.734.334,31 - fondo trasferito dal Ministero della Salute per finanziare la ricerca finalizzata 1%; tale importo è stato riscosso sul Capitolo 202;
- € 10.621.563,91 - importo riscosso a fronte di contributi effettuati da committenti privati e pubblici per lo svolgimento di ricerche particolari attinenti a compiti istituzionali; tale importo è stato riscosso sul Capitolo 216.
- € 6.437.101,78 - importo riscosso a fronte di entrate derivanti da accordi di collaborazione con il Ministero della Salute per lo svolgimento di specifiche attività; tale importo è stato riscosso sul Capitolo 230.

Lo Stato Patrimoniale dell'Istituto evidenzia al 31.12.2012 un Patrimonio Netto pari ad Euro 78.397.969.

Il Conto Economico dell'esercizio 2012 chiude con un risultato economico positivo pari ad Euro 45.990.

In sintesi, i dati del conto economico possono così riassumersi: il valore della produzione dell'esercizio 2012 ammonta ad Euro 182.334.313, mentre i costi della produzione si sono assestati ad un valore pari ad Euro 175.077.592 con un risultato positivo (differenza tra valore della produzione e costi della produzione) pari ad Euro 7.256.721.

A questo primo risultato (Euro 7.256.721) bisogna aggiungere i proventi finanziari maturati nell'esercizio (Euro 43.401) e sottrarre le partite straordinarie (Euro 7.023), raggiungendo così un risultato positivo prima delle imposte pari a Euro 7.293.099; considerando anche le imposte maturate (Euro 7.247.109), viene realizzato un avanzo economico dell'esercizio pari a Euro 45.990.

I costi ed i ricavi dell'anno hanno evidenziato un significativo decremento dei costi della produzione passati da Euro 187.643.039 sostenuti nel 2011 a costi pari ad Euro 175.077.592 sostenuti nel 2012 grazie ad un'attenta analisi dei costi a vantaggio dell'efficacia della gestione amministrativa.

Contestualmente è proseguita con successo l'azione volta a ridurre i costi sostenuti per l'acquisizione di beni e servizi attraverso il monitoraggio delle procedure di



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

approvvigionamento dei beni in parola utilizzati dai responsabili dei CRA e delle procedure per gli acquisti centralizzati al fine di migliorarne l'efficacia.

Si è sviluppato il processo di razionalizzazione dei costi per utenze finalizzato al loro costante monitoraggio.

E' stata sviluppata la possibilità di utilizzare strumenti contrattuali del noleggio, leasing per contrastare la contrazione dei finanziamenti per l'acquisto di beni durevoli e la loro manutenzione.

Per quanto concerne i risparmi sui costi di funzionamento derivanti da processi di ristrutturazione, riorganizzazione e innovazione ai fini dell'erogazione del premio di efficienza, si rappresenta che, nelle more dell'attivazione di un sistema puntuale di rilevazione analitica dei costi e dei ricavi, non è possibile quantificare le quote del premio di efficienza nelle modalità previste dall'art. 27 del d.lgs. 150/2012.



5 Pari opportunità e bilancio di genere

L'ISS ha dimostrato grande sensibilità al tema del benessere organizzativo, dando sempre ampio spazio e rilevanza all'attività dei comitati: Comitato etico, Comitato pari opportunità e Comitato paritetico sul fenomeno del mobbing, che hanno svolto le loro funzioni con il sostegno dell'amministrazione e in linea con quanto stabilito dalla normativa vigente. I suddetti Comitati, anche nel rispetto della trasparenza, hanno pubblicato sul sito gli atti e le iniziative intraprese, ciascuno nella propria pagina web dedicata.

Il Comitato etico ha il compito di fornire consulenze e pareri sugli aspetti etici delle attività dell'ISS. Inoltre, compatibilmente con le sue attività valutative, ha il compito di promuovere la formazione etica del personale dell'ISS anche attraverso la formulazione di iniziative da proporre al Presidente.

In linea con le nuove indicazioni della Legge n. 183/2010, invece, Il Comitato Unico di Garanzia dell'Istituto Superiore di Sanità costituito con D.D. n. 159/2011, ai sensi dell'art.57 del D.lgs. 30/03/2001 n. 165 così come modificato dall'art. 21 della legge 4/11/2010, nell'ambito delle competenze ad esso attribuite, ha il compito di orientare l'azione istituzionale verso l'attuazione dei principi di parità, pari opportunità, benessere lavorativo e contrasto alle discriminazioni nei confronti del personale.

Il Comitato Unico di Garanzia è chiamato a sostenere le iniziative inerenti il benessere organizzativo, come valore che tocca aspetti concreti relativi alla sicurezza, agli ambienti di lavoro, alla soddisfazione e allo stress lavoro correlato.

Il CUG ISS nella sua composizione paritetica, in ossequio a detti principi ed ai compiti propositivi, consultivi e di verifica ad esso attribuiti dalla norma, durante il corso del 2012, ha proceduto alla predisposizione di piani di azioni positive, alla promozione di politiche di conciliazione vita privata/lavoro e alla diffusione della conoscenza e sensibilizzazione degli argomenti a fondamento del benessere di chi lavora.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

Al fine di poter approfondire le tematiche di maggior rilievo quali: la *Cultura della Parità*, la *Comunicazione*, la *Conciliazione* e la *Salute e Benessere Lavorativo*, il CUG ISS ha costituito, già nel 2012, alcuni Gruppi di lavoro composti sia da membri titolari e sia da membri supplenti. Tali Gruppi di lavoro hanno proceduto alla progettazione di sistemi attuativi e linee di azioni positive riguardanti la promozione della cultura di genere, le statistiche di genere e generazionali, sistemi di pubblicità personale ISS-CUG, conciliazione lavoro/famiglia, sistemi di flessibilità lavorativa e, infine, la revisione del Codice di condotta, già in essere in ISS, alla luce di nuovi e più ampi principi sul benessere lavorativo.

Si riportano di seguito le azioni positive ritenute di maggior rilievo.

Nell'ottica del miglioramento del rapporto di lavoro, nell'anno 2012, l'Amministrazione ha sottoscritto due accordi integrativi, uno decentrato di Ente relativo alla deroga ai vincoli di durata dei contratti di lavoro a tempo determinato e un altro riguardante i benefici di natura assistenziale e sociale. Va evidenziato che l'intervento assistenziale - concesso ad esempio per spese mediche straordinarie del dipendente e/o per assistere familiari con disabilità - ha soddisfatto il 50% circa delle istanze pervenute, mentre la quasi totalità delle domande per il rimborso delle spese per gli asili nido ha beneficiato del sussidio.

L'Istituto ha provveduto alla determinazione della dotazione organica ai sensi del d.l. n. 95/2012, in funzione della quale è stato dato corso alle procedure di mobilità ex art. 30 d.lgs 165/2001 ed è stato predisposto il bando in applicazione dell'art.54 CCNL del 21.02.2002 per le progressioni di carriera dei lavoratori.

Anche riguardo alla destinazione dei dipendenti sono state riviste le procedure volte a favorire la *mobilità interna* con la più celere ed equilibrata compensazione degli interessi lavorativi dei dipendenti con le effettive esigenze di servizio delle strutture.

In merito alla fruizione del part-time e dei benefici di cui alla legge 104/92, le cui procedure devono tener conto di un'ampia normativa di riferimento e dell'incidenza sul trattamento economico degli interessati, hanno avuto riscontro circa 126



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

pratiche per il rapporto di lavoro a tempo parziale e circa 273 pratiche per i benefici di detta legge 104/92.

La tutela della salute delle donne in stato di gravidanza, nel corso del 2012, è stata oggetto da parte dell'amministrazione di particolare attenzione con l'emanazione di apposita circolare per l'attuazione degli adempimenti previsti all'art. 3 comma 3.3. di cui al documento DOGE n. 2 - pubblicato sul sito INTRANET dell'Istituto - concernente "Procedure per l'attuazione e il controllo delle misure di tutela". I Responsabili di struttura, in collaborazione con il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione, sono chiamati alla verifica ed analisi di eventuali rischi specifici per la lavoratrici interessate e, ove necessario, all'adozione di misure di tutela della salute delle stesse.

E' stata data applicazione, quindi, all'art. 7 del decreto Legislativo 18.07.2011 n. 119 riguardante la tutela degli invalidi con ridotta capacità lavorativa superiore al 50%, riconoscendone un periodo di assenza per cure non superiore ai trenta giorni (anche frazionati in ore) e con il mantenimento del trattamento economico equiparato alle assenze per malattia.

Significativa considerazione è stata, poi, rivolta al personale non di ruolo il quale ha potuto beneficiare di procedure di assunzione (percentuali di riserva nei concorsi) trasformando i rapporti lavorativi in essere con un contenuto di reale stabilità.

Occorre evidenziare, inoltre, che l'adozione di un modus operandi informato alla massima possibile trasparenza è un fattore di pregio dell'azione svolta, utilizzando il sito Intranet nel quale sono pubblicate tutte le principali attività o ricorrendo a messaggi di posta elettronica rivolti a tutto il personale.

L'attività svolta nell'anno 2012 è stata, infine, oggetto di una specifica rilevazione i cui dati sono stati rappresentati con il format inviato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimenti della Funzione pubblica e per le Pari Opportunità - ai sensi della Direttiva 23 maggio 2007 già indicata.

Si ritiene di indicare la divulgazione tra il personale dipendente di una precisa informativa circa i compiti del CUG. Si è così sensibilizzato il personale stesso sul contrasto di ogni forma di discriminazione e mobbing e sul raggiungimento delle pari



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

opportunità tra uomo e donna, nell'ottica di favorire il migliore benessere lavorativo.

Obiettivi 2012

DIMENSIONE DELLE PARI OPPORTUNITA'	PROSPETTIVA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA DI IMPATTO	OBIETTIVI 2012
Genere	Interna	Ambientale	Vedi schede allegate



6 Il processo di redazione della Relazione sulla performance

6.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

Il processo di redazione della Relazione della performance, vede come punto di partenza il Piano delle performance.

Alla redazione dei piani e della relazione, ha provveduto la struttura tecnica di supporto all'OIV, costituita per assolvere agli adempimenti del d.lgs.150/2009. Il gruppo di lavoro raccoglie le informazioni prodotte dagli uffici e dalle strutture coinvolti, provvede alla redazione dei documenti programmatici in collaborazione e con il coordinamento degli organi di vertice, predispone gli atti per l'adozione dei Piani e cura la pubblicazione e gli aggiornamenti della sezione Trasparenza, Valutazione e Merito del sito iss.it.

Il gruppo di lavoro ha organizzato riunioni per illustrare agli interlocutori interni i contenuti del d.lgs.150/09, e le successive integrazioni o delibere CIVIT, con particolare coinvolgimento delle Direzioni centrali e di tutti gli Uffici amministrativi. Inoltre, sono proseguiti gli incontri con i responsabili delle strutture scientifiche, nella loro qualità di CRA (Centri di Responsabilità Amministrativa), finalizzati al censimento dei procedimenti amministrativi con relativa tempistica e alla analisi dei servizi svolti presso le strutture medesime, con l'obiettivo di completare la mappatura dei procedimenti, redigere la carta dei servizi e le schede di qualità degli stessi. Tale attività, una volta completata, costituirà materiale di trasparenza e quindi sarà oggetto di pubblicazione, e sarà un utile strumento per la valutazione – da parte degli stakeholder esterni - della performance organizzativa e dei servizi erogati.

Per quanto riguarda il processo di acquisizione dei dati e dei relativi aggiornamenti, si rappresenta che il flusso delle informazioni necessarie per la redazione dei documenti programmatici o comunque destinati alla pubblicazione, è stato organizzato in maniera informatica. Tutti i documenti sono depositati su una porzione di server, dedicata alla performance,



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

organizzata in cartelle per argomento e per annualità; agli uffici che producono documentazione è stata assegnata una cartella dedicata con accesso riservato, dove ciascuno può depositare i propri aggiornamenti. Ciascun ufficio ha inoltre individuato un referente in materia di trasparenza che collabora con il gruppo di lavoro; in tal modo ciascun ufficio è anche responsabile del materiale che produce. Il gruppo di lavoro si fa carico di reperire i contributi di testo e dati da includere nei piani e nelle pagine web.

Per adeguare la pagina web della trasparenza ai nuovi obblighi di legge, sono state anche predisposte delle procedure informatiche automatizzate che prelevano i dati dal Sistema Contabile per aggiornare costantemente alcune tabelle in formato aperto, destinate alla pubblicazione.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

TABELLA DEI DOCUMENTI DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

Documento	Data Approvazione	Data Pubblicazione	Data Ultimo aggiornamento	Link documento
Sistema di Misurazione e Valutazione della performance				
Piano della Performance	Luglio 2012	Luglio 2012		http://www.iss.it/tvmp/?lang=1&id=873&tipo=18
Relazione sulla Performance	Luglio 2012	Luglio 2012		http://www.iss.it/tvmp/?lang=1&id=873&tipo=18
Programma Triennale della Trasparenza	Luglio 2012	Luglio 2012		http://www.iss.it/tvmp/?lang=1&id=872&tipo=18
Standard di qualità dei Servizi				

6.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance

Nel corso del 2012 è stata svolta una costante attività di pubblicazione dei documenti, a corredo della pagina web Trasparenza, Valutazione e Merito, attuando una metodologia di reperimento che nel corso dell'anno si è standardizzata.

Come disposto dalle delibere CIVIT il responsabile della trasparenza e l'integrità, oltre ad essere responsabile del procedimento di formazione, adozione e attuazione del programma triennale, è anche responsabile dell'intero processo di realizzazione di tutte le iniziative volte a garantire un adeguato livello di trasparenza, la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità. In caso di violazione dell'obbligo di trasparenza, la responsabilità grava sul referente per la



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012 dell'Istituto Superiore di Sanità

trasparenza unitamente al responsabile della struttura che genera i dati e le informazioni in relazione ai quali si sia verificata la violazione. In tale prospettiva, a ciascun ufficio competente a produrre documentazione è stato fornito l'accesso riservato ad una cartella dedicata su un server di rete. Il diritto di accesso alle suddette cartelle (con utenza e parola chiave) è stato assegnato al rispettivo dirigente e ad un referente appositamente designato. Gli uffici, che a loro volta possono organizzare i documenti con criteri di archiviazione omogenei, per argomento o per data, depositano sul server i documenti aggiornati, e informano con nota scritta, anche di posta elettronica, il responsabile della trasparenza che provvede alla pubblicazione mediante la collaborazione degli incaricati facenti parte del gruppo di lavoro per la trasparenza.

E' proseguita una attività di riorganizzazione complessiva della sezione del sito relativa alla Trasparenza per ottemperare, il più possibile, alle novità legislative. Tale attività ha comportato una graduale ristrutturazione del sito dal punto di vista tecnico ed ha riguardato principalmente il caricamento di titoli, documenti, link e dati, secondo lo standard previsto dal linguaggio tecnico, per rispettare l'indice, i contenuti, la struttura, la posizione e il formato richiesti dalla normativa e coerentemente alle linee guida per i siti web della PA.

A inizio 2012, per ottemperare alle esigenze di storicizzazione dei dati, è stata avviata - ove necessario - anche una attività di duplicazione e/o aggiornamento di documenti e tabelle, con l'identificazione dell'anno di produzione, per consentire al visitatore di navigare, all'interno di ciascun argomento, anche negli archivi storici degli anni precedenti a quello in corso.



Relazione sulla performance relativa all'anno 2012
dell'Istituto Superiore di Sanità

ALLEGATO: SCHEDE DI RISULTATO