

# INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

ORGANISMO  
INDIPENDENTE DI  
VALUTAZIONE DELLA  
PERFORMANCE  
**IL PRESIDENTE**  
**MARIO BOLOGNANI**

Roma, 15 aprile 2019

Alla Autorità Nazionale Anticorruzione

Via M. Minghetti, 10

00187 ROMA

[protocollo@pec.anticorruzione.it](mailto:protocollo@pec.anticorruzione.it)

Oggetto: Relazione all'Ana sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

## PREMESSA

Ai sensi dell'art. 41, comma 1, lett. h), del d. lgs. n. 97/2016 - che ha inserito il comma 8 *bis* all'art. 1 della legge n. 190/2012 - l'Oiv riferisce all'Ana sullo stato di attuazione, al 31.12.2018, delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza in ambito Inail, previste dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2018-2020.

## ANALISI DELL'OIV

L'analisi dell'Oiv si è basata, oltre che sul Piano citato, sulla Relazione annuale 2018 del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'INAIL, pervenuta all'Oiv in data 1 febbraio 2019. L'Oiv rileva che il PTPCT 2018-2020 è stato adottato con determina presidenziale del 7 giugno 2018, n. 277.

L'Oiv con lettera del 5.2.2019 indirizzata al RPTC formula alcune richieste di chiarimento e, in mancanza di risposte, le sollecita il 5.3.2019. Le risposte arrivano soltanto il 5.4.2019 ancora in forma non completamente soddisfacente.

L'analisi di dettaglio è stata svolta per aree tematiche seguendo la traccia della Relazione annuale del RPCT e le risposte pervenute all'Oiv.

## LE RISPOSTE DELLA RELAZIONE ANNUALE ALLE DOMANDE DELL'AUTORITÀ

L'Oiv propone i seguenti punti di attenzione in merito alle domande effettuate dall'Autorità, alle risposte sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza fornite dall'INAIL nella citata Relazione, e ai punti critici che sono stati in parte chiariti dal RPCT.

- *EFFICACIA DEL PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC)*

**dom. 1.A:** *valutazione sintetica del livello effettivo di attuazione del PTPC indicando i fattori che hanno determinato l'efficacia delle misure attuate.*

La Relazione del RPCT sottolinea che "... nel corso del 2018 i Referenti dell'anticorruzione - avvalendosi dell'applicativo ARCOAUDIT - hanno curato due monitoraggi semestrali riguardanti la verifica dello stato d'attuazione delle specifiche azioni di prevenzione programmate nello stesso Piano. La verifica sulla concreta attuazione delle misure di prevenzione obbligatorie è stata svolta sia attraverso un'intensa attività di interlocuzione con le strutture centrali competenti sia attraverso la distribuzione a tutti i Referenti dell'anticorruzione di appositi questionari (survey). Sono stati realizzati i corsi di formazione previsti nel PTPC e si è provveduto a consolidare il sistema dei controlli interni (di compliance e operativi) attraverso anche l'introduzione, nell'ambito del processo "Analisi dati" della funzione di continuous auditing; si è monitorato lo stato d'attuazione degli obblighi di trasparenza ed è stato varato un regolamento unico sull'accesso (documentale, civico semplice e civico generalizzato)..."

*L'Oiv rileva che in mancanza di elementi informativi di carattere quantitativo risulta difficile valutare l'efficacia delle misure adottate. Può essere utile allo scopo una sintesi delle risposte ai questionari (survey).*

Il RPCT risponde che "... tra le attività finalizzate alla verifica dell'attuazione e dell'efficacia delle misure di prevenzione indicate nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, vi è stata quella dell'elaborazione di uno specifico report sugli esiti della survey citata da codesto Organismo. Tale documento è consultabile al seguente indirizzo della intranet aziendale:

<https://collaboration.inail.it/dc/dci2/ANALISI%20SWOT/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2Fdc%2Fdc2%2FANALISI%20SWOT%2FReport&FolderCTID=0x0120003D04399E0CA40049833B82AD75D92954&View=%7bDD334CA3-FF65-48AC-A188-C32CEB67C9EC%7d>".

*L'Oiv prende atto delle risposte indicate dal RPCT e alla luce dei dati di carattere quali-quantitativo delle risposte ai questionari (survey) - rileva: 1. una sensibile differenza di valutazione tra gli esiti rilevati per le Direzioni centrali e quelli relativi alle Direzioni regionali, che evidenziano maggiore criticità; 2. una parziale efficacia delle misure adottate per tutti gli ambiti oggetto della survey con eccezione dell'ambito organizzativo.*

*Nel dettaglio si sottolineano alcune notazioni specifiche ricavate dall'analisi dei questionari:*

*- Direzioni Centrali:*

- o ambito "consulenti e collaboratori": solo 3 strutture su 6 ritengono adeguata l'estensione della regolamentazione in materia di anticorruzione ai soggetti esterni (consulenti e collaboratori), 2 non hanno fornito risposte in quanto ritengono l'argomento non rientrante nelle loro competenze, solo 1 struttura la ritiene inadeguata o comunque da implementare.*

*- Direzioni Regionali:*

- o ambito "valutazione del rischio": 9 strutture su 16 ritengono necessario estendere l'assessment ad altre aree di rischio rispetto a quelle previste dal PTPCT (area legale, consulenti e collaboratori, incompatibilità dei medici, compensazione debiti/crediti, infortuni gravi, rivalse, procedure ISI,*

*rotazione dei fornitori nelle procedure di acquisto, controllo delle autocertificazioni);*

- *ambito "crescita della consapevolezza": solo 6 strutture su 16 ritengono del tutto adeguata la consapevolezza del personale in tema di anticorruzione; 1 la ritiene del tutto inadeguata, le altre parzialmente adeguata. Di queste ultime, 6 strutture ritengono la formazione inadeguata perché insufficiente e poco "mirata" ... 2 su 16 strutture ritengono inadeguato il sistema di tutela del dipendente che segnala illeciti (whistleblower) e 6 ritengono comunque necessario adeguare la formazione, la regolamentazione interna...;*
- *ambito "procedure in materia di anticorruzione": 9 strutture su 16 ritengono adeguate le procedure gestionali interne agli obiettivi anticorruzione; 7 su 16 le ritengono parzialmente adeguate. In particolare 5 strutture rappresentano la necessità di:*
  - *snellire alcune procedure troppo complesse*
  - *estendere l'informatizzazione delle procedure*
  - *aggiornare le procedure più datate*
  - *prevedere accorgimenti per prevedere attività fraudolente*
- 9 strutture evidenziano la necessità di:*
  - *migliorare la formazione e aggiornamento*
  - *fornire maggiori precisazioni circa procedure, ruoli e competenze*
  - *estendere l'internal auditing a tutti i processi.*
- 6 strutture rappresentano comunque la necessità di:*
  - *semplificare la procedura*
  - *dare maggiore visibilità agli esiti del monitoraggio*
  - *rafforzare l'azione formativa*
- *ambito "consulenti e collaboratori": 2/16 strutture ritengono parzialmente adeguate le regolamentazioni in materia di anticorruzione soggetti esterni e in particolare ritengono da implementare:*
  - *la regolamentazione in materia di anticorruzione prevista per i soggetti esterni*
  - *idonei strumenti, anche informatici, di verifica*
  - *l'informazione dei soggetti esterni circa il sistema, la regolamentazione interna dell'Istituto in materia di anticorruzione.*

- *ambito "azioni congiunte con soggetti esterni" solo 4 strutture su 16 ritengono adeguate le azioni di sinergia con le altre Amministrazioni; 4 su 16 le ritengono inadeguate; le restanti 8 su 16 le ritengono parzialmente adeguate.*

**dom. 1.B:** *aspetti critici dell'attuazione del PTPC - qualora il Piano sia stato attuato parzialmente, indicare le principali motivazioni dello scostamento tra le misure attuate e le misure previste.*

La Relazione evidenzia che "Nel corso del 2018, non si sono registrate particolari criticità nella realizzazione delle misure di prevenzione del rischio e nel perseguimento degli obiettivi collegati alla performance programmati nel PTPCT. Da parte delle strutture competenti è continuata l'opera di implementazione delle azioni per il contenimento dei rischi residui (azioni di mitigazione). I corsi di formazione concernenti la prevenzione della corruzione e la trasparenza sono stati erogati secondo la programmazione indicata nel Piano. Per quanto attiene all'attuazione delle misure di prevenzione obbligatorie, in linea con quanto indicato dall'Anac nella Delibera n. 1074/2018 e alle emanate linee guida, nel corso del 2019, si provvederà all'aggiornamento sia del Codice di comportamento sia della prassi interna riguardante la tutela del dipendente che segnala illeciti (c.d. whistleblower). E' in corso d'approvazione uno specifico regolamento per la disciplina della rotazione del personale impegnato in attività a rischio corruzione, la cui materia risulta ad oggi disciplinata, in termini di principi e criteri generali, all'interno del PTPCT e del Codice di comportamento".

*L'Oiv rileva che nella relazione annuale 2017 compariva l'impegno di valutare nel 2018 interventi di revisione della disciplina interna in materia di:*

- *whistleblower*
- *rotazione del personale.*

*Tali interventi risultano invece programmati nel 2019. Si chiede di motivare la dilazione di questi interventi.*

Il RPCT ribadisce che "la misura di prevenzione consistente nella tutela del dipendente che segnala illeciti (c.d. whistleblower) risulta, ad oggi, disciplinata dalla normativa generale e interna dell'Istituto (cfr. Codice di comportamento, PTPCT, Circolare n. 64/2015).

Le recenti modifiche introdotte dalla legge. n. 179/2017 sono state prontamente recepite nei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza degli anni 2018-2020 e 2019-2021, consultabili all'indirizzo:

<https://www.inail.it/cs/internet/istituto/amministrazione-trasparente/altricontenuti-prevezione-corrusione/altri-contenuti-prevezione-corrusionepiani-triennali.html>

In particolare, con riferimento alla circolare n. 64/2015 e al Codice di comportamento (artt. 9 e 21) sono stati elaborati i relativi schemi d'aggiornamento, ma non si è ancora dato corso alla successiva fase di adozione degli stessi presso gli Organi di vertice in quanto l'Anac, nell'ultimo PNA (Delibera n. 1074/2018), ha preannunciato l'emanazione, a breve, di apposite linee guida riguardanti l'adeguamento della disciplina interna alle amministrazioni, proprio in materia di tutela del dipendente che segnala illeciti e di Codice di comportamento.

In ordine all'attuazione della misura della rotazione del personale, si rimanda a quanto illustrato nel PTPCT 2019-2021, pag. 52, consultabile all'indirizzo sopra riportato.

*L'Oiv prende atto che la dilazione al 2019 degli interventi di revisione riguardanti whistleblower è dovuta alla mancanza delle linee guida previste dall'ANA. Per quanto riguarda la rotazione del personale l'Oiv ritiene poco giustificata la dilazione della regolamentazione in materia, prevista in origine per il 2018.*

#### **dom. 1.C.**      *Ruolo del RPCT*

La relazione evidenzia che "Il ruolo di coordinamento e di impulso del RPCT è stato assolto sia nella fase di predisposizione del PTPC 2018-2020 sia nella fase di concreta attuazione dello stesso. In fase di progettazione e predisposizione del Piano, il RPCT ha, tra l'altro, curato l'analisi del contesto, l'aggiornamento degli assessment e ha coordinato i lavori d'acquisizione e analisi delle informazioni necessarie a all'elaborazione del Piano stesso, in linea con le scelte metodologiche dal medesimo adottate. Sul versante dell'attuazione del Piano, attraverso un intenso dialogo con le strutture interessate, il RPCT ha: - fornito supporto nelle attività di concreta realizzazione delle misure di prevenzione programmate nel Piano - definito le check list di audit semestrale per la verifica delle misure realizzate - coordinato le operazioni di monitoraggio (effettuato con l'ausilio degli applicativi ARCO e ARCHER) - effettuato le analisi e le valutazioni delle risultanze, avanzando proposte di follow up".

*L'Oiv richiede una informazione sintetica sulla valutazione delle risultanze e sulle proposte formulate.*

Il RPCT ribadisce "quanto rappresentato dallo scrivente nella propria Relazione con riferimento all'item **1.C** dello schema Anac.

A fronte della richiesta Anac sul: "Ruolo del RPCT - Valutazione sintetica del ruolo di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione del PTPC individuando i fattori che ne hanno supportato l'azione", la risposta dello scrivente è stata la seguente: "Il ruolo di coordinamento e di impulso del RPCT è stato assolto sia nella fase di predisposizione del PTPC 2018-2020 sia nella fase di concreta attuazione dello stesso. In fase di progettazione e predisposizione del Piano, il RPCT ha, tra l'altro, curato l'analisi del contesto, l'aggiornamento degli assessment e ha coordinato i lavori d'acquisizione e analisi delle informazioni necessarie all'elaborazione del Piano stesso, in linea con le scelte metodologiche dal medesimo adottate.

Sul versante dell'attuazione del Piano, attraverso un intenso dialogo con le strutture interessate, il RPCT ha: - fornito supporto nelle attività di concreta realizzazione delle misure di prevenzione programmate nel Piano, - definito le check list di audit semestrale per la verifica delle misure realizzate - coordinato le operazioni di monitoraggio (effettuato con l'ausilio degli applicativi ARCO e ARCHER) - effettuato le analisi e le valutazioni delle risultanze.

In ordine a quest'ultimo punto "analisi e le valutazioni *delle risultanze*", su cui si è appuntata l'attenzione di codesto Organismo, si rappresenta che sono stati pubblicati specifici report nella Parte II del PTPCT 2019-2021 (pagg. 268 e segg.). I contenuti di tali elaborati sono stati oggetto di appositi incontri, nell'ambito della consueta continua attività d'interlocuzione con le strutture interessate, nell'ottica del miglioramento continuo del sistema, come rappresentato anche in altri passaggi della Relazione".

*L'Oiv rileva che nella risposta del RPCT manca la sintetica informazione richiesta sulla valutazione dei risultati ottenuti, connessa al suo ruolo. L'Oiv sottolinea inoltre persistenti difficoltà di interlocuzione con il RPCT, testimoniate anche dai solleciti, dai ritardi e dalla qualità delle risposte.*

- **GESTIONE DEL RISCHIO**

**domm. 2.A e 2.A.1:** *indicare se sia stato effettuato il monitoraggio per verificare la sostenibilità di tutte le misure, obbligatorie (generali) e ulteriori (specifiche) individuate nel PTPC e se sì, di indicare le principali criticità riscontrate:*

Nella Relazione si precisa che "Semestralmente, con tecniche di audit e l'ausilio di specifici software informatici (ARCO e ARCHER) viene svolto un monitoraggio presso tutte le strutture interessate, finalizzato a verificare lo stato d'attuazione del PTPCT. In particolare viene valutato il funzionamento del sistema dei controlli e l'attuazione delle misure di prevenzione. Gli esiti del monitoraggio confluiscono in un data base che, nell'ambito della funzione di continuous auditing e in una logica di "miglioramento continuo", alimenta le analisi e le valutazioni svolte per apportare eventuali adeguamenti al sistema (follow up)".

*L'Oiv richiede una informazione sintetica sulle iniziative adottate.*

Il RPCT ribadisce che, "... come indicato nella Relazione, due volte all'anno, viene svolto un monitoraggio presso tutte le strutture interessate, finalizzato a verificare l'effettivo funzionamento del sistema dei controlli e l'attuazione delle misure di prevenzione. In ottemperanza a quanto previsto dalla legge e dalle indicazioni dell'Anac le "iniziative adottate" sono state diffusamente descritte nel PTPCT 2019-2021 (Capitoli IV, V, VI e VIII, Parte I e Capitoli 3, 4, 5 e, in particolare, **Appendice Tabelle n. 2 e n. 3, Parte II**) (<https://www.inail.it/cs/internet/istituto/amministrazione-trasparente/altricontenuti-prevezione-corruzione/altri-contenuti-prevezione-corruzioneepiani-triennali.html>)."

*L'Oiv rileva che le informazioni sintetiche sugli esiti del monitoraggio e sulle principali criticità riscontrate non sono state fornite. L'esame delle tabelle n. 2 e n. 3 citate dal RPCT evidenzia che le azioni di mitigazione del rischio sono in buona parte allo stato di parziale attuazione.*

*Infatti, gli esiti sintetici delle verifiche effettuate dall'Oiv sulla Appendice – Tabella 2 presente nel PTPCT 2019-2021, rivelano le seguenti percentuali di attuazione su un totale di 188 azioni previste:*

*- 41 sono nello stato di attuazione tra 0 e 49%, 56 tra 50 e 99% e solo 62 sono al 100%, mentre 29 azioni sono da avviare.*

**domm. 2.D e 2.D.1:** *indicare se sia stata effettuata un'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno e se sì, di indicare le modalità di integrazione.*



Il RPCT risponde che "Si è provveduto ad effettuare una specifica sessione di reassessment sull'efficacia dei controlli e delle misure di mitigazione in atto, partendo dagli esiti delle verifiche audit svolte nel corso degli anni 2017 e 2018, con particolare riferimento alle criticità fatte registrare dai controlli interni".

*L'Oiv rileva che non risulta chiaro se una "specificazione di reassessment" è sufficiente per sostenere che c'è stata integrazione tra monitoraggio e sistemi di controllo interno, anche perché nell'anno 2018 si affermava che i due sistemi erano "in via di completa integrazione". Si richiede inoltre una informazione sintetica sulle criticità registrate dai controlli interni anche tenendo conto che al punto 1.B si segnala l'assenza di particolari criticità.*

Il RPCT precisa che "come emerge in vari passaggi della Relazione, il Sistema di prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'Istituto, non deve essere una "monade" avulsa dal complesso organizzativo, ma consiste in un insieme di attività che attraversa e struttura tutta l'organizzazione e ne permea la cultura interna. Lo stesso è stabilmente integrato e in corso di implementazione con il ciclo di gestione della performance e del bilancio; nonché con il sistema dei controlli interni ai processi - così come rilevati in fase di *assessment* e poi incrementati con la definizione di specifiche azioni di mitigazione - e con i sistemi di verifica governati dal Servizio Ispettorato e Sicurezza, attraverso la funzione audit. Proprio in virtù di quest'ultimo collegamento dinamico (*audit - risk management*) nel corso del 2018 si è proceduto ad un riallineamento (in positivo e in negativo) dei coefficienti di esposizione al rischio di alcuni processi sia sulla base delle azioni di mitigazione giunte a compimento, sia in ragione dei risultati delle verifiche audit svolte dal SIS. In particolare, per quanto riguarda quest'ultimo aspetto, nell'ambito del monitoraggio dei rischi identificati e valutati nelle precedenti fasi di *assessment*, sono stati considerati i risultati degli audit operativi svolti e completati fino al 2017, con particolare focus sulle non conformità, allo scopo di aggiornare la valutazione dell'efficacia dei controlli e quindi del rischio residuo, relativamente alle fattispecie di rischio collegate. Tale processo di *reassessment* e le logiche ad esso sottese risultano esaustivamente descritti nel **PTPCT 2019-2021, Parte I, pag. 16 e pag. 47**".

*L'Oiv rileva la mancanza di una informazione sintetica sulle criticità fatte registrare dai controlli interni.*

- **TRASPARENZA**

**dom. 4.H:** *Formulare un giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento.*

La Relazione evidenzia che "Sulla base dei monitoraggi effettuati e della costante attività di interlocuzione con i soggetti owner dei dati e delle informazioni, nonché delle strutture tenute ad effettuare le pubblicazioni, risulta un adeguato grado di adempimento agli obblighi di pubblicazione. Alcune criticità rilevate non riguardano tanto la compliance quanto piuttosto la qualità dei dati pubblicati (completezza, intellegibilità, non apertura dei formati, ecc.) e sono ascrivibili sia alla complessità organizzativa dell'Istituto sia al vasto numero dei dati da processare.

*L'Oiv rileva che la scadente qualità dei dati pubblicati in alcuni casi non sembra dipendere dalla complessità organizzativa, quanto piuttosto da scelte gestionali o da negligenza degli operatori. Si chiede un chiarimento in materia.*

Il RPCT conferma che: "Sulla base dei monitoraggi effettuati e della costante attività di interlocuzione con i soggetti owner dei dati e delle informazioni, nonché delle strutture tenute ad effettuare le pubblicazioni, risulta un *adeguato grado di adempimento* agli obblighi di pubblicazione. Alcune criticità rilevate non riguardano tanto la *compliance* quanto piuttosto la qualità dei dati pubblicati (completezza, intellegibilità, non apertura dei formati, ecc.) e sono ascrivibili sia alla complessità organizzativa dell'Istituto sia al vasto numero dei dati da processare."

*L'Oiv rileva che - come risulta evidente dallo stesso monitoraggio del Servizio Ispettorato del 30.6.2018, e dall'analisi in corso dello stato delle pubblicazioni da parte dell'Oiv - emerge che per circa il 50% gli obblighi richiesti dalle norme non risultano pienamente soddisfatti. Pertanto l'affermazione "risulta un adeguato grado di adempimento agli obblighi di pubblicazione" fornita dal RPCT non descrive correttamente il fenomeno.*

*L'Oiv rileva inoltre che il volume dei dati da processare e la complessità organizzativa non sembrano fattori sufficienti a giustificare il limitato grado di adempimento degli obblighi di pubblicazione.*

- *PERSONALE*

#### *INCONFERIBILITA' PER INCARICHI DIRIGENZIALI, d.lgs. n. 39/2013*

**dom. 7.A** *Indicare se sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità*

**dom. 7.A.1** *Si, indicare il numero di verifiche e il numero di eventuali violazioni accertate*

Il RPCT nella Relazione evidenzia che "sono state effettuate, presso i tribunali competenti n. 3 verifiche delle dichiarazioni rese dagli interessati (su di un totale di 3 dirigenti cui è stato conferito, nel corso dell'anno 2018, l'incarico ex art. 19, comma 5-bis del D. Lgs. 165/2001)".

*L'Oiv chiede di indicare il numero delle eventuali violazioni accertate.*

Il RPCT precisa che "Su tali verifiche un solo tribunale ha risposto, dando esito negativo".

#### *INCOMPATIBILITA' PER PARTICOLARI POSIZIONI DIRIGENZIALI, d.lgs. 39/2013*

**dom. 8.A** *Indicare se sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità*

**dom. 8.A.1** *Si, indicare quali e il numero di violazioni accertate*

**dom. 8.A.2** *No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018*

**dom. 8.A.3** *No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018*

*L'Oiv ritiene che sembra necessaria una scelta tra queste tre diverse risposte.*

Il RPCT "conferma quanto indicato nella Relazione e cioè che per il 2019 la DCRU in collaborazione con il Servizio ispettorato e sicurezza, valuterà, anche attraverso l'uso di

strumenti informatici idonei ad effettuare l'incrocio di dati tra diversi data base pubblici, modalità volte a verificare su base campionaria l'insussistenza di situazioni di incompatibilità".

*L'Oiv rileva che ad oggi non sono state adottate misure idonee a verificare la presenza di situazioni di incompatibilità.*

## CONCLUSIONI

L'Oiv richiama l'attenzione dell'Amministrazione sulla obbligatorietà dell'adozione di un nuovo Piano Triennale alla scadenza del 31 gennaio, alla luce del Comunicato del Presidente dell'Ana del 16 marzo 2018.

Si rileva in tal senso un miglioramento nei tempi di adozione del Piano 2019-2021 (marzo 2019) rispetto al precedente Piano 2018-2020 (giugno 2018).

L'Oiv raccomanda per il futuro che la Relazione del RPCT sia più circostanziata con dati quantitativi in merito agli stati di avanzamento delle attività e alle eventuali criticità riscontrate.

L'Oiv ritiene che la qualità dei dati pubblicati - in aderenza al dettato normativo - sia di fondamentale importanza e costituisca fattore di necessario e auspicabile miglioramento per il futuro, vero obiettivo sfidante legato al vasto numero di dati da processare e funzionale al supporto delle scelte gestionali più idonee a fronteggiare la complessità organizzativa dell'Istituto.

Il Presidente  
Mario Bolognani