VERBALE N. 3 DEL 14/07/2021

* * * * * * * * * * * * * *

Il Nucleo di Valutazione, nominato con decreto del Presidente della Provincia di Ferrara n. 225 del 06/11/2015 e rinnovato con decreto del Presidente della Provincia di Ferrara n. 117 del 24/10/2018, nella persona del Dott. Fabio Forti, provvede a redigere verbale sull'attività svolta nella giornata odierna, a partire dalle ore 18,30 per il seguente ordine del giorno:

1. Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni – anno 2020. Rettifiche al verbale n. 1 del 14/06/2021.

* * * * * * * * * * * * * *

Punto 1): Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni - anno 2020. Rettifiche al verbale n. 1 del 14/06/2021.

Si rettifica il precedente verbale n. 1 del 14/06/2021 poiché sono state erroneamente indicate le percentuali di realizzazione dei target individuati per gli obiettivi strategici e quella della performance operativa di livello strategico. Per questo di seguito si riprende integralmente il verbale precedente sostituendo le percentuali non corrette e lasciando invariato il resto.

Dopo avere preso in esame la documentazione fornita e richiesta ed in seguito agli approfondimenti effettuati sia in sede documentale che presso gli uffici dell'Ente, il Nucleo di Valutazione esprime le proprie osservazioni sullo stato del sistema finalizzato alla performance, nonché alla trasparenza ed integrità dei controlli interni, così come previsto dalle norme e dai regolamenti vigenti, in relazione all'esercizio 2020.

Per quanto attiene la ***performance organizzativa***, l'approvazione degli obiettivi strategici e dei target contenuti nel Piano della Performance 2020-2022 è stata disposta con Decreto della Presidente n. 11 del 30/01/2020.

Successivamente, con Decreto della Presidente n. 33 del 04/05/2020 è stato approvato l'aggiornamento del Piano della performance 2020-2022 e il Piano dettagliato degli obiettivi dei Dirigenti con riferimento all'anno 2020. Entrambi, in ragione delle ulteriori necessità di adeguamento al nuovo contesto generato dell'emergenza sanitaria per il Covid -19, sono poi stati successivamente aggiornati, con il Decreto della Presidente n. 58 del 10/07/2020 e il Decreto del Vice Presidente n. 100 del 15/10/2020.

Il processo di valutazione della performance organizzativa ha limitato ambito discrezionale ed è stato applicato anche in relazione ai criteri già proficuamente utilizzati per l'anno precedente, sulla base dei quali il processo è stato in gran parte oggettivizzato.

Per quanto riguarda la ***performance individuale***, si sottolinea che nel corso del 2020, a causa dell'emergenza sanitaria causata dal Covid-19 e dal lockdown imposto dalla normativa emergenziale che ha richiesto in un primo tempo e poi consentito e promosso lo svolgimento del

lavoro in modalità agile, la consegna delle schede di assegnazione degli obiettivi individuali ai dirigenti e ai titolari di Posizioni Organizzative non è stata effettuata. Si ricorda comunque che, di fatto, l'assegnazione degli obiettivi individuali ai dirigenti per il 2020 ha coinciso con l'approvazione del PEG e con la firma dei pareri concomitanti di regolarità tecnica da parte di tutti i Dirigenti responsabili degli obiettivi assegnati. Il monitoraggio infra-annuale dei risultati individuali, con riferimento alle iniziative del PEG, è stato effettuato.

I report a consuntivo prodotti dal Controllo di gestione attestano una buona valutazione degli obiettivi di PEG, anche se in diversi casi si attesta una realizzazione solo parziale e sono quindi da rilevare alcune decurtazioni rispetto al pieno conseguimento delle attività collegate.

In particolare le criticità maggiori sono evidenziate per i seguenti obiettivi:

- per l'obiettivo "Garantire il sostegno e l'assistenza post-terremoto favorendo la ripresa delle attività e garantendo la continuità dei servizi", raggiungimento al **90%** del target *Realizzazione 75% progettazione e 50% aggiudicazione degli interventi previsti nel cronoprogramma annuale OO.PP*. e raggiungimento al **80%** del target *Realizzazione 70% progettazione e 40% aggiudicazione degli interventi previsti nel cronoprogramma annuale OO.PP.*
- per l'obiettivo "Adeguare l'organizzazione al cambiamento istituzionale in un'ottica di razionalizzazione", raggiungimento al **89,5%** del target *"n. 2 tavoli di supporto*", raggiungimento al **50%** del target *"Studio di una specifica disciplina del lavoro agile, che porti all'individuazione delle prestazioni smartabili, con una percentuale a regime almeno pari alla percentuale che verrà individuata dalla normativa"*, raggiungimento al **85%** del target *"Migrazione di sistemi dal datacenter dell'Ente a quello di Lepida"*, raggiungimento al **98%** del target *"Installazione di un centralino virtuale e dismissione dell'attuale"*, raggiungimento al **80,5%** del target *"Gestione di tutte le fasi transitorie fino alla fase di avviamento della nuova versione JobTime XXI MA"*; raggiungimento al **85%** del target *"Definizione delle nuove procedure e dei flussi informativi. Impostazione della reportistica volta al monitoraggio andamento delle entrate da sanzioni per violazioni codice della strada"*.

La percentuale di realizzazione dei target individuati per gli obiettivi strategici raggiunto il **95,70%**.

La valutazione della performance operativa di livello strategico ha raggiunto il **96,12%**.

I dati relativi al monitoraggio della soddisfazione degli utenti che vengono utilizzati per la valutazione della performance operativa per il miglioramento della qualità effettiva dei servizi, per l'anno 2020 sono così sintetizzati:

Punteggio domanda overall sul servizio ricevuto (media ponderata): *4,67* in una scala di punteggi che vede 4: Buono, 5: Eccellente.

Punteggio rapportato in centesimi *93,33%*

Pratiche totali : *4265* => Questionari ricevuti: *18* => % di rilevanza: *0,42%*

In base al sistema di gestione del ciclo della performance tuttavia, il punteggio della performance operativa per il miglioramento della qualità effettiva dei servizi impatta sulla valutazione della performance operativa di livello strategico solo qualora il campione dei questionari registrati sia significativo (ritorno, nell'anno di riferimento, pari al almeno il 10% delle pratiche gestite relativamente ai servizi oggetto di analisi di Customer Satisfaction).

Per l'anno 2020 quindi la percentuale di ritorno non è significativa e non modifica il risultato della performance operativa di livello strategico che si attesta pertanto a 96,12 punti.

Per la valutazione finale sono stati raccolti ed utilizzati anche documenti attestanti l'assolvimento degli obblighi dirigenziali, come indicato a suo tempo da CiVIT – ora ANAC, come aggiornato nella tabella relativa a tali obblighi facente parte della metodologia in vigore per l'anno 2020 per la gestione del ciclo della performance, approvato con atto del Vice Presidente n. 99 del 15/10/2020.

I termini di conclusione dei procedimenti sono stati correttamente rilevati con riferimento al primo e al secondo semestre dell'anno 2020.

Per quanto riguarda l'applicazione del sistema di misurazione e valutazione della performance, nel corso del 2021 viene operata la valutazione relativa all'anno 2020 che prenderà in esame anche il livello di differenziazione dei giudizi espressi dai Dirigenti, non appena gli stessi termineranno le valutazioni del proprio personale dipendente.

Si ricorda che, per quanto riguarda il personale dei livelli, la valutazione è stata effettuata per l'ultima volta con la consueta metodologia degli anni precedenti, mentre per i dirigenti e le posizioni organizzative è stata utilizzato il nuovo sistema di valutazione approvato con il già citato decreto n. 99 del 15/10/2020.

Quanto alle procedure di conciliazione, questo Nucleo non è stato coinvolto in alcuna richiesta di confronto.

Relativamente al ***processo di attuazione del ciclo della performance***, per la valutazione della performance riferita all'anno 2020 si segnala che, oltre all'utilizzo del già presente aggiornamento di cui all'atto del Presidente n.141/2017 che riportava a unitarietà il Sistema di gestione della Performance ricomprendendo in un unico documento la metodologia di valutazione e misurazione della performance dei dirigenti, posizioni organizzative e personale dei livelli, così come previsto dal D. Lgs. 74/2017, sono stati adeguati nel corso dell'anno, come già indicato più sopra, i sistemi di valutazione della performance dei personale dipendente e dirigente, quest'ultimo utilizzato già a far tempo dalla valutazione 2020.

Per quanto attiene ***l'infrastruttura di supporto***, il personale dedicato ha collaborato attivamente e pienamente sia in risposta a richieste di questo Nucleo che d'impulso per il necessario raccordo con l'attività della Dirigenza non direttamente coinvolta nelle diverse richieste dati. La disponibilità di strumenti informativi a supporto dell'attività è risultata più che soddisfacente, tenuto conto delle dimensioni e della complessità della gestione.

In merito ***all'attuazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione,*** si rileva che nel corso del 2020 sono state attuate tutte le attività previste. Il Responsabile della Trasparenza supporta lo scrivente Nucleo di valutazione per la ricognizione degli obblighi di trasparenza e per la produzione della conseguente attestazione. Tale attestazione, da redigere in applicazione della delibera ANAC n. 1310/2016 e dell'annuale delibera n. 294/2021, verrà redatta entro il 30/06/2021 e si confida in un positivo risultato dei controlli (in parte già espletati) considerato che l'Ente da sempre aggiorna con regolarità le sezioni dell'Amministrazione Trasparente.
Inoltre, la Relazione del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza sullo stato di attuazione del piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza, con riferimento all'anno 2020, è stata trasmessa a questo Nucleo il 5 marzo 2021 con prot. 6796/2021.
In merito ai report semestrale sui controlli interni, dall'analisi si evince che su n. 258 atti estratti a campione, in modo sistematico o da repertorio, non è stato riscontrato alcun rilievo di sorta o irregolarità.

In relazione alla ***definizione e gestione degli standard di qualità dell'Ente*** si evidenzia che la Provincia di Ferrara a seguito della scadenza della certificazione di qualità ai sensi della norma ISO 9001, avvenuta a fine settembre 2017, anche nell'anno 2020 non ha inteso proseguire il percorso di certificazione per indisponibilità di risorse a bilancio. Il Sistema di Gestione per la Qualità resta tuttavia in uso presso l'Ente, sebbene non adeguato all'ultima versione dalla norma ISO e non soggetto a certificazione.

Nel corso del 2020, ***nell'utilizzo dei risultati del Sistema di misurazione e valutazione*** l'Ente ha perseguito la strada della semplificazione già raccomandata dal precedente Nucleo e condivisa dal sottoscritto. In particolare, si è dato seguito al miglioramento continuo del sistema e per questo motivo sin dai primi mesi dell'anno si è dato avvio al processo di revisione del ***sistema di misurazione e valutazione della performance*** dei Dipendenti e Dirigenti dell'Ente, in ottica di semplificazione e snellimento delle procedure, oltreché per renderlo aggiornato con le normative di settore approvate negli ultimi anni, attività conclusa con l'approvazione della nuova gestione del ciclo della Performance con Decreto del Vice Presidente n. 99 del 15/10/2020.

Il NDV comunica che si è direttamente rapportato con l'apposita struttura di supporto ricevendo dalla stessa i report e le elaborazioni necessarie nonché interfacciato con i Dirigenti nel corso dell'anno, in particolar modo con quelli più legati al Personale e ai Sistemi informativi, oltreché naturalmente con il referente per l'Ente, nella persona del Segretario Provinciale e con la Presidente della Provincia.

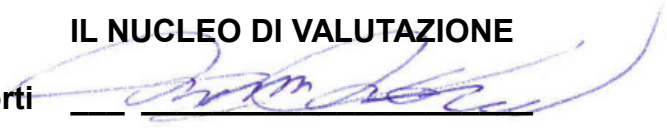
Il NDV provvederà a breve a concludere le valutazioni individuali dei dirigenti per l'anno 2020.

Monitorando infine l'assegnazione degli obiettivi organizzativi ed individuali, il Nucleo attesta che l'Ente ha adottato un sistema di pianificazione strategica basato su BSC (Balanced Scorecard), fortemente ancorato al PEG.
Tutti gli obiettivi individuali annuali dei Dirigenti sono stati correttamente correlati ad obiettivi strategici sviluppati tenendo conto delle prospettive: utenti, stakeholder, apprendimento, processi interni e dimensione finanziaria.

In conclusione, il Nucleo rileva positivi risultati del processo di rinascita della Provincia quale Ente di secondo livello, iniziato alcuni anni or sono, constatando che nel corso dell'anno si è sempre riusciti a garantire la corretta funzionalità delle attribuzioni fondamentali ed istituzionali.

La presente relazione sarà inviata al Presidente.

Alle ore 19,00 terminati gli argomenti in discussione, il Nucleo scioglie la seduta redigendo il presente verbale, di quattro pagine.

IL NUCLEO DI VALUTAZIONE

Dott. Fabio Forti