



**Piano delle Performance 2017 -
2020**

Report
semestrale
complessivo al
30 Giugno
2017

Report semestrale complessivo dell'Agenzia

	Piano delle Performance 2017 - 2020	Report semestrale complessivo al 30 Giugno 2017
---	--	---

Sommario

Report semestrale di raggiungimento degli obiettivi di Performance	3
Modalità di produzione del Report	3
Tabella di Monitoraggio.....	4
Esito	9

	Piano delle Performance 2017 - 2020	Report semestrale complessivo al 30 Giugno 2017
---	--	--

Report semestrale di raggiungimento degli obiettivi di Performance

Il presente report semestrale è stato prodotto in conformità con quanto previsto nel Piano delle Performance 2017 – 2020 ed è pensato come uno strumento manageriale in grado di orientare le scelte strategiche dell'amministrazione, anche nell'ottica di una eventuale rivisitazione del Piano.

Nella tabella che segue sono riportati, per ogni obiettivo operativo, gli indicatori quantitativi con l'indicazione della fonte, del target intermedio fissato al 30 Giugno e del dato rilevato alla medesima data.

In base al rapporto intercorrente tra il dato atteso e quello rilevato è necessario decidere quale azione di mitigazione intraprendere.

In particolare:

- Se il dato rilevato è in linea con quello atteso o presenta uno scostamento inferiore al 10%, nessuna azione è richiesta;
- Se il dato rilevato presenta uno scostamento negativo superiore al 10% è necessario valutare la motivazioni sottese a tale differenza ed agire nel seguente modo:
 - o Nel caso in cui siano già state adottate contromisure finalizzare a far rientrare la problematica nel secondo semestre, l'azione da intraprendere è il monitoraggio del Piano di azione;
 - o Nel caso in cui non si ritenga possibile adottare contromisure, è necessario valutare una possibile rivalutazione del Piano
- Se il dato presenta uno scostamento in positivo superiore al 20% è necessario verificare il Piano in vista del prossimo Piano delle Performance.

Modalità di produzione del Report

I dati contenuti nel Report sono raccolti attraverso i sistemi posti a presidio della misurazione delle Performance ed analizzati dai Dirigenti delle Strutture dell'ARCEA, che inviano una relazione al Direttore sullo Stato di attuazione degli obiettivi previsti nel Piano delle Performance.

Il Direttore, analizzati i documenti inoltrati dai Dirigenti e sentiti i funzionari responsabili degli Uffici da lui direttamente diretti, completa l'azione di monitoraggio compilando, coadiuvato dal team di supporto, la tabella riportata nel seguente paragrafo.

All'esito della redazione del monitoraggio, il Direttore convoca i Dirigenti per le conseguenti azioni volte a prevenire eventuali criticità e sfruttare le aree di miglioramento emerse.

	Piano delle Performance 2017 - 2020	Report semestrale complessivo al 30 Giugno 2017
---	--	---

Tabella di Monitoraggio

O.O.	Indicatore	Fonte	Target 30/06	Dato rilevato al 30/06	Azione richiesta
1.1	II.1.1: Livello di maturità complessivo dell'ARCEA, riscontrato dall'Organismo di Certificazione (peso 40%)	<i>Riscontrabile nella relazione prodotta dall'Organismo di Certificazione dei conti</i>	Non riscontrabile perché la reazione dell'Ente Certificatore è emessa a fine anno	Non riscontrabile perché la reazione dell'Ente Certificatore è emessa a fine anno	Nessuna azione
	II.1.2: Numero ore complessive di formazione attuata dell'ARCEA sia nei confronti dei dipendenti che degli addetti degli Enti delegati, anche in relazione alla prevenzione delle frodi (peso 20%)	<i>Riscontrabili dal sistema "Time&Work per la rilevazione delle presenze del personale, dagli attestati di partecipazione per i dipendenti dell'ARCEA, dai fogli di presenza per gli addetti degli Enti delegato</i>	= 50	55 ore (attività formativa su Sicurezza delle Informazioni, UMA e anticorruzione connessa alla giornata della trasparenza per tutto il personale, Corso Anticorruzione di tre giorni per due dipendenti, Corso sul personale per due dipendenti, introduzione alla domanda grafica per tutto il personale)	Nessuna azione
	II.1.3: Rapporto tra impegni assunti per ogni capitolo e stanziamenti a bilancio per ogni capitolo (peso 20%)	<i>Desumibile dalla contabilità economico-finanziaria dell'ente</i>	< 1 in relazione al 30 Giugno	Il rapporto massimo è pari a 0,8	Nessuna azione
	II.1.4: Capacità di liquidare senza ritardi le fatture (indicatore di tempestività dei pagamenti, calcolato secondo quanto previsto dalla normativa vigente, pari a 0). (<i>Desumibile dalla contabilità economico-finanziaria dell'ente</i>). (peso 20%)	<i>Desumibile dalla contabilità economico-finanziaria dell'ente</i>	= 0 in relazione alle fatture in scadenza al 30 Giugno	= 0 (tutte le fatture sono state pagate entro la scadenza)	Nessuna azione
1.2	I.1.2.1 Numero di controlli effettuati pari all' 80% di quelli previsti nel piano dei controlli redatto dal Servizio Tecnico (peso 40%)	<i>Riscontrabili dai verbali di controllo</i>	40%	38%	Nessuna azione
	I.1.2.2 Numero di Audit effettuati dal Servizio di Controllo Interno di quelli previsti dal Piano di Audit	<i>Riscontrabili dalle relazioni finali di Audit</i>	45%	Audit non avviati ma formalizzati in un Piano approvato dal Direttore con	Il target di fine anno viene confermato in quanto nei Piano di

	annuale) (peso 40%)			decreti num. 139 del 7 Giugno 2017 (Piano di Audit Annuale) e 143 del 12 Giugno 2017 (Piano di IT Audit). Tutti gli Audit sono schedulati entro l'anno	Audit è prevista una pianificazione che permetterà entro fine anno di completare gli interventi. Per il prossimo Piano si provvederà a cambiare il target intermedio in quanto ritenuto non significativo nella sua esposizione attuale. In particolare entro Giugno devono essere approvati i Piani e formalizzati gli incarichi. Monitorare attività secondo semestre
	I.1.2.3 Numero di aggiornamenti al risk assessment (peso 20%)	<i>Riscontrabili dai relativi decreti d'approvazione</i>	≥ 1	Le attività di risk assessment sono strettamente connesse agli interventi di Audit. Poiché, come esposto in relazione all'indicatore I.1.2.2, i Piani si svolgeranno nella seconda metà dell'anno, anche i risk assessment seguiranno tale tempistica	Alla luce esposto per gli indicatori I.1.2.2 e I.1.2.3, si confermano i target annuali e a partire dal prossimo Piano si procederà alla rimodulazione dei target intermedi, in base alle nuove tempistiche e alle procedure dell'Agencia, dettate anche dalla società di certificazione, che prevedono una prima fase di programmazione ed una seconda di attuazione. Monitorare attività secondo semestre
1.3	I.1.3.1 Numero di documenti prodotti e di riscontri inviati rispetto a richieste ufficiali di dati o ad indagini dei Servizi della Commissione, della Corte dei Conti o di altra Istituzione europea (Peso 20%);	<i>Riscontrabili dal protocollo dell'Ente</i>	=100% rispetto a quelli da produrre entro il 30/06/2017	100%	Nessuna azione

	I.1.3.2 Numero di azioni di monitoraggio del Registro debitori (Peso 30%);	<i>Riscontrabili dall'archivio della Funzione Contabilizzazione</i>	≥ 2	2	Nessuna azione
	I.1.3.3 Numero di richieste di restituzione di pagamenti indebiti derivanti da irregolarità inviate entro 18 mesi dal ricevimento da parte dell'organismo pagatore di una relazione di controllo o documento analogo, che indichi che vi è stata un'irregolarità, ai sensi dell'art. 54 del Reg. (UE) n. 1306/2013. (Peso 30%).	- <i>Riscontrabili dal Protocollo dell'Ente</i>	= 100% rispetto alla scadenza del 30 Giugno 2017	100%	Nessuna azione
	I.1.3.4 Numero di Piani d'azione, in fase di audit, implementati nel periodo di riferimento dalle Funzioni/OODD ($\geq 60\%$) (Riscontrabili dalle Relazioni di audit del Servizio Contr. Int.) (Peso 20%)	Riscontrabili dalle Relazioni di audit del Servizio Contr. Int.	$\geq 60\%$	66% (dato spalmato su due audit e 6 osservazioni totali, rispetto alle quali sono stati correttamente implementati 4 piani d'azione)	Nessuna azione
1.4	I.1.4.1 Numero di domini della ISO 27002 per i quali il Sistema Informativo dell'ARCEA è ritenuto sufficientemente adeguato (peso 100%)	<i>Riscontrabile nella relazione prodotta dall'Organismo di Certificazione dei conti</i>	Non riscontrabile perché la reazione dell'Ente Certificatore è emessa a fine anno	Non riscontrabile perché la reazione dell'Ente Certificatore è emessa a fine anno	Nessuna azione
1.5	I.1.5.1 Percentuale di ulteriori Misure Di Prevenzione della Corruzione attuate rispetto a quanto previsto nel Piano Anticorruzione (peso 100%);	Riscontrabile dalle attività di monitoraggio del Piano Anticorruzione	$\geq 80\%$ in relazione alle scadenze fissate al 30 Giugno	70%	Lo scostamento rientra in un range accettabile am si ritiene di dover monitorare l'evolversi dell'attuazione delle misure in questione. Si ritiene di dover confermare il target
1.6	I.1.6.1 Percentuale di raggiungimento degli indicatori connessi agli obiettivi strategici in materia di Trasparenza indicati nel Piano della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (peso 100%)	Riscontrabile dalle fonti indicate per ogni indicatore nel PPCT	=100% di quanto indicato negli indicatori riportati nel PPCT rispetto alla data del 30 Giugno	=80%	Lo scostamento rientra in un range accettabile am si ritiene di dover monitorare l'evolversi dell'attuazione delle misure in questione. Si ritiene di dover confermare il target

2.1	<p>I.2.1.1 Numero di Circolari/Istruzioni operative/Manuali operativi adottati dalle Funzioni coinvolte (Peso 30%)</p>	<p><i>Riscontrabili dal Registro dei Decreti, dal Protocollo dell'Ente</i></p>	<p>≥ 3</p>	<p>4</p>	<p>Nessuna azione</p>
	<p>I.2.1.2 Numero di nullaosta al pagamento rilasciati per i Decreti relativi ai fondi FEAGA e FEASR (Peso 25%);</p>	<p>Riscontrabili dall'archivio dell'Ufficio Contenzioso Comunitario</p>	<p>≥ 7</p>	<p>14 (Decreti FEAGA : 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10; Decreti FEASR: 8,9, 10,11,12,13,14)</p>	<p>Il target annuale risulta già raggiunto e pertanto risulta uno scostamento rispetto al target infrannuale esagerato (50%). Ciò potrebbe dipendere dalla particolare situazione derivante dalla frammentazione di alcune attività di pagamento che verosimilmente ha anticipato i tempi di taluni processi e potrebbe non avere ripercussioni sul totale annuale. Si decide di non modificare il target e verificare indicatore per prossimo Piano delle Performance</p>
	<p>I.2.1.3 Percentuale di polizze svincolate dalla Funzione Esecuzione Pagamenti (<i>Riscontrabile dal sistema SIAN</i>)(Peso 25%);</p>	<p><i>Riscontrabile dal sistema SIAN</i></p>	<p>$\geq 80\%$ in relazione alle determinazioni di autorizzazione allo svincolo elaborate dalla Funzione Autorizzazione Pagamenti rispetto al 30 Giugno</p>	<p>100%</p>	<p>Nessuna azione</p>

	I.2.1.4 Percentuale di pagamenti riaccreditati ai fondi di pertinenza rispetto al totale dei pagamenti non andati a buon fine e rientrati sul conto transitorio (Peso 20%);	Riscontrabile dal Sistema SIAN	$\geq 80\%$ rispetto alla scadenza del 30 Giugno	100%	Nessuna azione
2.2	I.2.2.1 Percentuale di pagamenti complessivi autorizzati rispetto alle domande presentate per il Fondo FEAGA ed agli elenchi trasmessi dal Dipartimento Agricoltura della Regione Calabria per il Fondo FEASR (Peso 25%);	Riscontrabile a sistema SIAN	$\geq 80\%$ rispetto alla scadenza del 30 Giugno	100%	Nessuna azione
	I.2.2.2 Percentuale di pagamenti complessivi trasmessi in banca rispetto a quelli autorizzati per il Fondo FEAGA e FEASR (Peso 25%);	Riscontrabile a sistema SIAN	$\geq 80\%$ rispetto alla scadenza del 30 Giugno	100%	Nessuna azione
	I.2.2.3 Percentuale di pagamenti contabilizzati correttamente entro l'esercizio finanziario rispetto a quelli eseguiti per i fondi FEAGA e FEASR nello stesso periodo (Peso 25%);	Riscontrabile dal sistema SIAN	$\geq 80\%$ rispetto alla scadenza del 30 Giugno	100%	Nessuna azione
	I.2.2.4 Percentuale di debiti iscritti nel registro debitori rispetto a quelli sorti nello stesso periodo, ricavabili da Decreti di revoca della Regione Calabria o da atti di delibazione dell'Ufficio Contenzioso Comunitario (Peso 25%);	Riscontrabili dal sistema SIAN e dal protocollo ARCEA	$\geq 80\%$ rispetto alla scadenza del 30 Giugno	100%	Nessuna azione
1.3	I.3.1.1 Numero di "Function Point" quantificati con il fornitore del Sistema Informativo relativi alla personalizzazione ed alla configurazione del S.I. in funzione della PAC 2014/2020 (Peso: 60%);	Riscontrabile dal protocollo dell'ARCEA	≥ 5	5	Nessuna azione
	I.3.1.2 Collaudo finale attestante la messa in esercizio con successo dell'architettura hardware e software dedicata all' UMA	Rilevabile dal verbale di collaudo.	100 % rispetto alle funzionalità collaudate al 30 Giugno	80 %	E' stata registrazione una certa difficoltà nell'avvio dell'utilizzo della

	Piano delle Performance 2017 - 2020	Report semestrale complessivo al 30 Giugno 2017
---	--	--

	(Peso: 40%)				smart card per il ritiro del carburante e per il superamento delle procedure cartacee. Lo scostamento rientra in un range accettabile. Nessuna azione
--	--------------------	--	--	--	---

Esito

L'attività di monitoraggio semestrale ha fornito esito positivo: tutti gli indicatori appaiono in linea con i target prefissati ad inizio anno.

Solamente l'indicatore I.2.1.2 presenta uno scostamento estremamente elevato e deve pertanto essere presa in considerazione la necessità di innalzare il target nel prossimo piano. Sono state comunque effettuate delle considerazioni in base alla situazione contingente che potrebbe aver frammentato gli interventi nella prima parte dell'anno.

Per gli indicatori I.1.2.2 e I.1.2.3 si confermano gli indicatori annuali mentre, per il Prossimo Audit, devono essere aggiornati i target intermedi.