



## **Piano delle Performance 2019 - 2021**

Report  
semestrale  
complessivo al  
31 Dicembre  
2019

**Report semestrale complessivo dell'Agenzia**

## Sommario

Report semestrale di raggiungimento degli obiettivi di Performance.....	3
Modalità di produzione del Report.....	Error! Bookmark not defined.
Tabella di Monitoraggio.....	3
Esito .....	6

	<b>Piano delle Performance 2019 - 2021</b>	Report semestrale complessivo al 31 Dicembre 2019
---	--	---

## Report semestrale di raggiungimento degli obiettivi di Performance

Il presente report semestrale è stato prodotto in conformità con quanto previsto nel Piano delle Performance 2019 – 2021 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 al 31 Dicembre 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.

**E' necessario precisare che i dati riportati nel presente monitoraggio sono da considerarsi parziali e provvisori, in quanto devono essere rivisti insieme alle Funzioni prima di essere definitivamente inseriti nella relazione sulla performance per l'anno di riferimento.**

## 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.

## Tabella di Monitoraggio

Obiettivo Operativo	Indicatore	Fonte	Target 31/12	Dato rilevato al 31/12	Azione richiesta
1.1	I1.1.1: Livello di maturità complessivo dell'ARCEA, riscontrato dall'Organismo di Certificazione ( <u>peso 60%</u> )	<i>Riscontrabile nella relazione prodotta dall'Organismo di Certificazione dei conti</i>	>= 3	Media tra i valori: • 2,72 • 2,54 • 2,36 = <b>2,54</b>	Nessuna azione
	I1.1.2: <b>Eventi formativi rivolti a tutto il personale (&gt;=3, ossia almeno 3 eventi per ogni dipendente) (<u>peso 40%</u>) ;</b>	<b>Riscontrabile dai fogli presenza/attestazioni detenuti dall'Ufficio personale</b>	>=3	<b>3</b>	Nessuna azione

1.2	11.2.1: Incidenza spesa personale sulla spesa corrente (Indicatore di equilibrio economico-finanziario) (Fonte: Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio) (peso 25%)	Fonte: Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	<50%	25,38%	Nessuna azione
	11.2.2: Indicatore di realizzazione delle previsioni di competenza concernenti le entrate correnti (Fonte: Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio) (peso 25%)	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	<= 80%	78,59%	Nessuna azione
	11.2.3 Incidenza spese rigide (disavanzo, personale e debito) su entrate correnti (Fonte: Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio) (peso 25%)	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	< 50%	27,65%	Nessuna azione
	11.2.4 Indicatore di smaltimento debiti commerciali Stanziamento di cassa (Fonte: Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio) (peso 25%)	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	<100%	75,12%	Nessuna azione
1.3	1.1.3.1 Numero di Piani d'azione, definiti in fase di audit, implementati dalle Funzioni/OODD entro il termine indicato (>=80%) (Riscontrabili dalle Relazioni di audit del Servizio Contr. Int.) (Peso 20%)	Relazioni di audit del Servizio Contr. Int.	>=80%	Ancora non riscontrabile	Nessuna azione
	1.1.3.2 Numero di incontri formativi/informativi con i CAA, l'ordine degli Agronomi e degli agrotecnici (>= 5) (riscontrabili dai verbali redatti dalla Direzione) (Peso 10%)	Verbali redatti dalla Direzione	>=5	5	Nessuna azione
	1.1.3.3 Riduzione del tasso d'errore presente nelle statistiche di controllo relative al FEASR SIGC (<= 8%) (riscontrabile dalle statistiche di controllo per come comunicate alla Commissione Europea tramite il canale di	Statistiche di controllo per come comunicate alla Commissione Europea tramite il canale di comunicazione ufficiale	<=8%	5,97%	Nessuna azione

	<b>comunicazione ufficiale) (Peso 35%)</b>				
	<b>I.1.3.4 Riduzione del tasso d'errore presente nelle statistiche di controllo relative al FEASR NON SIGC (&lt;= 3) (fonte statistiche di controllo per come comunicate alla Commissione Europea tramite il canale di comunicazione ufficiale) (Peso 35%)</b>	Statistiche di controllo per come comunicate alla Commissione Europea tramite il canale di comunicazione ufficiale	<=3	<2%	Nessuna azione
1.4	<b>I.4.1 Numero di monitoraggi effettuati con riferimento alle statistiche relative alle misure FEASR non SIGC allo scopo di verificare il processo di istruttoria delle domande di pagamento (Fonte: verbali redatti dall'Ufficio competente individuato formalmente dalla Direzione) (PESO 40%)</b>	Verbali redatti dall'Ufficio competente individuato formalmente dalla Direzione	(>= 2)	2	Nessuna azione
	<b>I.4.2 Numero di report inviati dalle Funzioni/Uffici al fine di consentire monitoraggi periodici dello stato d'avanzamento degli obiettivi strategici e operativi previsti dal Piano della Performance (&gt;= 10 - almeno 2 per ogni Struttura Dirigenziale) (Fonte report redatti dall'Ufficio Monit. e Comunicazione) (PESO 60%)</b>	Report redatti dall'Ufficio Monit. e Comunicazione	>= 10 - almeno 2 per ogni Struttura Dirigenziale	Da verificare	Da verificare
1.5	<b>I.1.5.1 Percentuale di ulteriori Misure di Prevenzione della Corruzione attuate rispetto a quanto previsto nel Piano Anticorruzione (peso 80%);</b>	Riscontrabile dalle attività di monitoraggio del Piano Anticorruzione	>= 80% in relazione alla scadenza fissate al 31 Dicembre	Ancora non riscontrabile	<b>Da verificare</b>
	<b>I.1.5.2 Numero di report inviati dalle Funzioni/Uffici al fine di consentire monitoraggi periodici con riferimento all'attuazione delle misure previste nel Piano anticorruzione e trasparenza) (peso 20%);</b>	Riscontrabile dai report redatti dall'Ufficio Monit. e Comunicazione	>= 10	2	<b>Da verificare</b>

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 31 Dicembre	80%	Lo scostamento rientra in un range accettabile ma si ritiene di dover monitorare l'evolversi dell'attuazione delle misure in questione. Si ritiene di dover confermare il target
2.1	I.2.1.1 Numero di Circolari adottati dalle Funzioni ( $\geq 7$ ) <i>(Riscontrabili dal Protocollo dell'Ente) (Peso 50%)</i>	<i>Protocollo dell'Ente</i>	$\geq 7$	21 (comprese le integrazioni)	<b>Da verificare</b>
	I.2.1.2 Numero di Manuali operativi adottati dalle Funzioni ( $\geq 10$ ) <i>(Riscontrabili dal Registro dei Decreti) (Peso 50%)</i>	<i>Riscontrabili dal Registro dei Decreti</i>	$\geq 10$	<b>5</b>	<b>Da verificare</b>
3.1	I.3.1.1 Messa in esercizio del nuovo software per la protocollazione informatica e/o la gestione documentale <i>(Riscontabile dal sistema di protocollo dell'ente) (Peso: 100%)</i>	<i>Riscontabile dal sistema di protocollo dell'ente</i>	Collaudo positivo e messa in esercizio del sistema	Il collaudo è avvenuto in data 13/06/2016; la messa in produzione in data 16/09/2019 (prot. 4515)	Nessuna azione
3.2	I.1.3.1 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>	$\geq 3$	$\geq 3$	Nessuna azione

## Esito

Come anticipato nel paragrafo iniziale del presente documento, l'attività di monitoraggio al 31/12 assume fisiologicamente un carattere provvisorio in quanto i valori degli indicatori in alcuni casi non sono ancora disponibili ed in altri possono essere non definitivi sia perché le misurazioni sono ancora in corso sia perché devono comunque essere sottoposti ad un processo di verifica e validazione prima di poter essere considerati definitivi.

Inoltre, entro il 30 Giugno i Dirigenti delle Funzioni inoltreranno le proprie relazioni, che permetteranno di innescare il processo sotteso alla redazione della Relazione sulle Performance per l'anno di riferimento, all'interno della quale saranno presentati i risultati definitivi e stabili.

Nel contesto appena presentato, l'attività di monitoraggio ha fornito esito positivo: quasi tutti gli indicatori per i quali sono disponibili i risultati appaiono in linea con i target prefissati ad inizio anno.

	<b>Piano delle Performance 2019 - 2021</b>	Report semestrale complessivo al 31 Dicembre 2019
---	--	---

Si conferma che per alcuni non risulta possibile avere un dato nemmeno parziale.