

ALLEGATO A

Criteria di valutazione della Relazione sulla performance 2018 di cui alla Direttiva 3/2018 DFP "Linee guida per la Relazione annuale sulla performance"

A) Coerenza tra la valutazione della performance organizzativa complessiva e le valutazioni degli obiettivi di performance organizzativa

La rendicontazione sulla Performance organizzativa di cui alla Relazione sulla Performance 2018 (di seguito Relazione), risulta coerente con i contenuti del Piano della Performance 2018 – 2020 (di seguito P.P.).

Infatti, la Relazione al capitolo 4 riporta i risultati raggiunti a consuntivo relativamente a tutti gli "obiettivi specifici di ente" previsti dall'art. 5 D.Lgs 150/2009 s.m.i. e presenti nel P.P.

Il risultato nazionale di detti obiettivi è positivo.

B) Coerenza tra la valutazione della performance organizzativa complessiva effettuata dall'Oiv e le valutazioni degli obiettivi di performance organizzativa riportate dall'Amministrazione nella Relazione

La Relazione è stata elaborata nel rispetto della metodologia di misurazione e valutazione contenuta nel SMVP.

L'Organismo ha collaborato con gli Organi di vertice dell'Amministrazione per l'aggiornamento del SMVP, formulando tre pareri vincolanti.

È stata svolta, altresì, un'attività di analisi sugli atti emanati dall'Amministrazione (delibere, determinazioni, circolari, messaggi).

C) Verifica della presenza nella Relazione dei risultati relativi a tutti gli obiettivi (sia di performance organizzativa che individuale) inseriti nel Piano

Gli obiettivi di performance organizzativa presenti nel P.P. sono rendicontati nella Relazione.

Ciò risulta dal confronto tra i programmi e i progetti presenti nelle tabelle integrative contenute nell'allegato tecnico al P.P. e la consuntivazione dei risultati raggiunti nei capitoli 4, 5 e negli Allegati 1, 2 e 3 alla Relazione.

Allo stato, gli obiettivi individuali dei dirigenti, dei professionisti (area tecnico-edilizia, statistico-attuariale, legale) e dei medici, coincidono con gli obiettivi di performance organizzativa della struttura di cui gli stessi sono responsabili, in relazione al ruolo ricoperto.

Si raccomanda un collegamento più diretto tra la valutazione della performance dei dirigenti e i risultati complessivi di ente, ad evitare che a fronte del 100% dei risultati conseguiti dai dirigenti, non corrisponda una equivalente realizzazione al 100% degli obiettivi come declinati nel P.P.

D) Verifica che nella misurazione e valutazione delle performance si sia tenuto conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e trasparenza

Nel P.P. il paragrafo 3.2 è dedicato al Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC).

Nell'ambito del P.P., il valore della trasparenza si traduce nella fissazione di obiettivi oggettivi, misurabili, attribuiti in modo chiaro ai dirigenti e alle strutture, in coerenza con le responsabilità connesse all'incarico funzionale (par. 3.2 P.P.).

La Relazione, al capitolo 8 "Collegamento con il PTPC", rendiconta le misure anticorruzione realizzate nel corso del 2018 (esempio: emanazione di disposizioni interne, percorsi formativi per dirigenti e funzionari impegnati ai vari livelli nella materia ecc.).

E) Verifica del corretto utilizzo del metodo di calcolo previsto per gli indicatori

Gli indicatori e la loro costruzione sono esposti nel Cruscotto direzionale, oltre ad essere illustrati in manuali, circolari e messaggi (esempio messaggio 4815/2018 del Direttore Generale con oggetto "Riassetto della sezione del Cruscotto direzionale relativo alla Vigilanza Documentale" attraverso il quale vengono aggiornati alcuni indicatori).

F) Affidabilità dei dati utilizzati per la compilazione della relazione

I dati utilizzati dal Controllo di gestione provengono da collaudate procedure informatiche (Verifica Web, Piano Budget, Cruscotto direzionale, Cruscotto unico direzionale e Procedura Sap) e sono sottoposti a controlli di congruità sia a livello centrale che territoriale.

G) Effettiva evidenziazione, per tutti gli obiettivi e rispettivi indicatori, degli eventuali scostamenti riscontrati fra risultati programmati e risultati effettivamente conseguiti, con indicazione della relativa motivazione

Nella Relazione sono evidenziati gli scostamenti fra il programmato e il realizzato, attraverso l'esposizione dei dati di riferimento in tabelle e con una sintetica descrizione delle motivazioni degli scostamenti.

Il capitolo 4 della Relazione è dedicato alla rappresentazione dei risultati sintetici degli obiettivi programmati.

Si raccomanda una corrispondenza più stretta tra la struttura del P.P. e quella della Relazione, evidenziando in particolare gli scostamenti previsti in positivo e negativo rispetto agli obiettivi programmati nel P.P. Infatti, il Piano rappresenta il preventivo dei risultati da raggiungere e la Relazione il consuntivo, quindi da quest'ultima deve emergere in modo chiaro la percentuale di raggiungimento degli obiettivi complessivamente programmati.

H) Adeguatezza del processo di misurazione e valutazione dei risultati descritto nella Relazione anche con riferimento agli obiettivi non inseriti nel Piano

Gli obiettivi dell'Istituto sono inseriti nel P.P. e di conseguenza rendicontati nella Relazione (capitoli 4, 5 e negli Allegati 1, 2 e 3 alla Relazione).

I) Conformità della Relazione alle disposizioni normative vigenti e alle linee guida del DFP

La Relazione è conforme a tutti i contenuti dettati dalla vigente normativa e dalle linee guida emesse dal DFP.

Anche i risultati della Customer di cui agli articoli 14 comma 4-bis e 19 bis, comma 2, del D.lgs n. 150/2009 e s.m.i, sono stati sinteticamente esposti nella Relazione (par. 4.9).

In tema di valorizzazione degli esiti della rilevazione di Customer Experience nel sistema di misurazione della performance organizzativa, l'Istituto ha emesso il messaggio n. 2112/2019, confermando anche per l'anno 2019 l'indice di soddisfazione dell'utente come parte integrante degli obiettivi specifici di ente.

J) Sinteticità della Relazione (lunghezza complessiva, utilizzo di schemi e tabelle, ecc.)

La Relazione, corredata di schemi riepilogativi e tabelle esemplificative risulta sufficientemente sintetica, tenuto conto della complessità dell'Istituto.

K) Chiarezza e comprensibilità della Relazione (linguaggio, utilizzo di rappresentazioni grafiche, presenza indice, pochi rinvii ad altri documenti o a riferimenti normativi, ecc.)

Gli obiettivi, i risultati e gli scostamenti sono esposti in tabelle, corredate da brevi commenti. La Relazione risulta più sintetica rispetto alla precedente.

Occorre una rappresentazione nella Relazione della qualità e quantità dei risultati conseguiti, più idonea ad una immediata e facile comprensione da parte dei cittadini e delle diverse categorie degli stakeholder dell'Istituto. Si suggerisce di corredare il documento di grafici, quadri sinottici, rubriche o note esplicative alle tabelle, in grado di rappresentare sinteticamente e con immediatezza la percentuale di raggiungimento dell'insieme degli obiettivi dell'Ente. Sarebbe utile evidenziare sempre le grandezze poste al numeratore e denominatore degli indicatori richiamati nelle tabelle.

Ulteriori osservazioni:

È necessaria una più chiara esplicitazione del grado di attuazione degli indirizzi espressi dal Consiglio di indirizzo e vigilanza.

Inoltre, è opportuno che eventuali mutamenti di situazioni di contesto, che rendono non raggiungibili o non significativi gli obiettivi programmati, conducano tempestivamente ad un processo formale di revisione del P.P. coinvolgendo gli Organi competenti.

Si osserva in conclusione, che il sistema di programmazione e controllo dell'Ente, sembra essere ancora più orientato ed efficace nel presidio della gestione operativa, in particolare nelle sedi territoriali, per contro permangono aree di miglioramento significative nella rendicontazione immediata e comprensibile dell'andamento generale dell'Ente e dell'attuazione delle Linee strategiche.

Tutta la documentazione citata è pubblicata su [www. Inps.it](http://www.inps.it) "Amministrazione trasparente".