



**CITTA' DI LECCE**

**RELAZIONE  
SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL  
SISTEMA DI VALUTAZIONE, TRASPARENZA E  
INTEGRITÀ DEI CONTROLLI INTERNI**

**2022**

**Nucleo di Valutazione**

Con il supporto della Responsabile del  
Servizio Autonomo Segreteria Generale

<b>Introduzione</b> .....	<b>2</b>
<b>1 Performance organizzativa</b> .....	<b>3</b>
1.1 Fase di definizione degli obiettivi: valutazione idoneità dei processi in coerenza con la metodologia di cui all’art. 5 del D.Lgs. 150/2009.....	3
1.2 Misurazione in corso d’anno: valutazione sull’adeguatezza dei monitoraggi intermedi e della qualità dei dati utilizzati sotto il profilo della tempestività e dell’affidabilità.....	3
1.3 Valutazione finale dei risultati .....	4
1.4 Criticità e Azioni di miglioramento .....	5
<b>2 Performance individuale</b> .....	<b>5</b>
2.1 Fase di assegnazione degli obiettivi: valutazione del processo di assegnazione degli obiettivi e della coerenza con il sistema .....	5
2.2 Fase di valutazione: svolgimento, adeguatezza e avvio di eventuali procedure di conciliazione, esito in termini di differenziazione dei giudizi.....	5
2.3 Congruità dei processi formativi e accrescimento delle competenze individuali.....	9
2.4 Criticità e Azioni di miglioramento .....	9
<b>3 Processo di attuazione del Ciclo della Performance</b> .....	<b>9</b>
3.1 Funzionamento del processo: fasi.....	9
3.2 Funzionamento del processo: tempi .....	11
3.3 Funzionamento del processo: soggetti coinvolti.....	12
3.4 Struttura Tecnica Permanente: adeguatezza risorse umane e finanziarie .....	12
3.5 Criticità e Azioni di miglioramento .....	12
<b>4 Infrastruttura di supporto</b> .....	<b>12</b>
4.1 Adeguatezza dei sistemi informativi e informatici a supporto del funzionamento del Ciclo della Performance.....	12
4.2 Sistema di Controllo di Gestione.....	12
4.3 Sistema di Controllo Strategico.....	13
4.4 Sistemi di contabilità generale e analitica .....	13
4.5 Criticità e Azioni di miglioramento .....	13
<b>5 Sistemi informativi a supporto dell’attuazione degli obblighi di trasparenza e integrità</b> .....	<b>14</b>
5.1 Adeguatezza dei sistemi informativi e informatici a supporto della archiviazione, pubblicazione e trasmissione dei dati.....	14
5.2 Modello organizzativo di raccolta e pubblicazione dei dati .....	14
5.3 Sistema di monitoraggio della pubblicazione dei dati.....	15
5.4 Sistema per la rilevazione quantitativa e qualitativa degli accessi alla sezione “Amministrazione Trasparente” .....	15
5.5 Criticità e Azioni di miglioramento .....	15
<b>6 Definizione e gestione degli standard di qualità</b> .....	<b>16</b>
6.1 Adeguatezza del processo di gestione degli standard di qualità: misurazioni della qualità dei servizi erogati e modalità di gestione dei reclami e delle class action .....	16
6.2 Adeguatezza del processo di revisione degli standard di qualità.....	16
6.3 Criticità e Azioni di miglioramento .....	16
<b>7 Utilizzo dei risultati del Sistema di Misurazione e Valutazione</b> .....	<b>17</b>
7.1 Analisi dell’effettiva utilità della misurazione della performance per il miglioramento progressivo della gestione .....	17
7.2 Criticità e Azioni di miglioramento .....	18
<b>8 Descrizione delle modalità di monitoraggio del Nucleo di Valutazione sull’applicazione degli strumenti di valutazione della performance individuale</b> .....	<b>18</b>
8.1 Modalità di svolgimento delle attività di verifiche.....	18
<b>9 Proposte di miglioramento del Ciclo di Gestione della Performance</b> .....	<b>18</b>

## Introduzione

La presente relazione costituisce lo strumento con cui il Nucleo di Valutazione riferisce – per l’anno 2022 - sul funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni. Ha la **finalità** di:

- fornire un quadro sintetico del Sistema;
- verificare la corretta implementazione ed applicazione del Sistema;
- evidenziare i punti di forza e le criticità nell’ottica di un continuo e costante miglioramento della performance dell’Ente, presentando, se necessario, delle proposte in tal senso.

La presente Relazione, elaborata ai sensi dell’art. 14 c. 4 let a) del D.Lgs. 150/2009<sup>1</sup>, ancorché non prevista tra i compiti del N. di V. di Lecce nel Regolamento approvato con D.G.C. n. 601 del 15/07/2013 e ss.mm.ii., è stata definita tenendo conto:

- della delibera n. 23/2013 della CiVIT “*Linee guida relative agli adempimenti di monitoraggio degli OIV e alla Relazione degli OIV sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni*”, che, nei suoi concetti generali<sup>2</sup>, è sintetizzata di seguito:

### Ambiti da esaminare:

1. Performance organizzativa
  2. Performance individuale
  3. Processo di attuazione del ciclo della performance
  4. Infrastruttura di supporto
  5. Sistemi informativi a supporto dell’attuazione degli obblighi di trasparenza e integrità
  6. Definizione e gestione degli standard di qualità
  7. Utilizzo dei risultati del Sistema di Misurazione e Valutazione
  8. Descrizione delle modalità di monitoraggio del N. di V.
  9. Proposte di miglioramento del Ciclo di Gestione della Performance
- dei dati già esplicitati da questo Nucleo nel *Referto controllo di gestione e controllo strategico - Relazione sulla qualità - Relazione sulla performance - anno 2022*<sup>3</sup> pubblicato in Amministrazione Trasparente, sotto sezione di 1^ livello *Performance*, sotto sezione di 2^ livello *Relazione sulla Performance*.

Il Sistema di Misurazione e Valutazione del Comune di Lecce scaturisce dai seguenti documenti:

- il sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa, approvato con D.G.C. n. 765 del 13/09/2013;
- il sistema di misurazione e valutazione della performance individuale, approvato con D.G.C. n. 601 del 15/07/2013, modificato con D.G.C. n. 517 del 11/07/2016 e D.G.C. n. 616 del 29/08/2018;
- il sistema di graduazione della Retribuzione di Posizione e di risultato delle Posizioni Organizzative), approvato con Delibera Commissariale n. 290 del 17/05/2019.

---

<sup>1</sup> Sulla vincolatività di tale norma, per gli enti locali, si veda l’art. 16 del d. lgs. n. 150/2009.

<sup>2</sup> Si è anche tenuto conto delle “*Linee Guida*” numeri 1 e 2 del 2017 del Dipartimento della Funzione Pubblica.

<sup>3</sup> DGC n. 229 del 19/06/2023

## 1 Performance organizzativa

### 1.1 Fase di definizione degli obiettivi: valutazione idoneità dei processi in coerenza con la metodologia di cui all'art. 5 del D.Lgs. 150/2009

La definizione degli obiettivi è stata realizzata attraverso il confronto con i dirigenti e gli amministratori sviluppati in specifiche riunioni, a seguito delle quali si è proceduto alla **pianificazione/programmazione** sulla base delle priorità degli organi di indirizzo politico-amministrativo, degli obiettivi strategici del DUP<sup>4</sup> che poi, nel *Piano esecutivo di Gestione, integrato dal Piano delle Performance 2022-2024*<sup>5</sup> (PEG/PDO/Piano della Performance), assorbito dal *Piano Integrato di Attività e Organizzazione - PIAO*<sup>6</sup>, sono stati ripresi ed associati agli “indicatori target” e declinati in obiettivi gestionali.

Gli obiettivi sono in totale **443** di cui **180** (circa il **41%**) di **sviluppo**, **218** (circa il **49%**) di **miglioramento** e **45** (circa il **10%**) di **attività ordinaria** e risultano essere sufficientemente rilevanti e pertinenti alla *mission* del Comune, collegati alle aree/obiettivi strategici, ai programmi, sino a risalire alle linee di mandato in cui sono riassunte le linee programmatiche del Comune di Lecce.

Sono stati individuati *obiettivi*, ritenuti “prioritari” dall’Amministrazione, riguardanti l’attuazione e il **monitoraggio** delle “*misure di prevenzione della corruzione*” e l’“*aggiornamento del sito web istituzionale della sezione di competenza del settore*” così come definiti nel *Piano triennale della prevenzione della corruzione e trasparenza 2022-2024*<sup>7</sup>, confluito anch’esso nel PIAO. Questo Nucleo ha ritenuto coerenti gli obiettivi previsti nel *PTPCT-PIAO* con quelli indicati nel *Piano della performance*, valutando altresì l’adeguatezza dei relativi indicatori (art. 44 D.Lgs. n. 33/2013).

La definizione degli obiettivi indicati nel *PIAO* garantisce gran parte dei requisiti metodologici definiti dall’art. 5 del D.Lgs. n. 150/2009 e quindi risultano essere sufficientemente:

- specifici e misurabili, in termini concreti e chiari;
- tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi e degli interventi;
- riferibili ad un arco di tempo determinato, normalmente di un anno, salvo per alcuni obiettivi che hanno uno sviluppo anche in anni successivi;

confrontabili con le tendenze della produttività dell’amministrazione con riferimento almeno al triennio precedente. Infatti l’indice di realizzazione medio degli obiettivi del Comune di Lecce è dato **dalla media delle percentuali di raggiungimento degli obiettivi** per gli 11 Settori e della Segreteria Generale che nel 2022 è pari al **99,50%** (rispetto al 98,65% del 2021, al 98,85% del 2020, al 96,73% del 2019, al 94,36 del 2018, al 96% del 2017, al 97,63% del 2016, al 96,80% del 2015 ed al 96,62% del 2014)<sup>8</sup>.

### 1.2 Misurazione in corso d’anno: valutazione sull’adeguatezza dei monitoraggi intermedi e della qualità dei dati utilizzati sotto il profilo della tempestività e dell’affidabilità

E’ stato svolto un solo **monitoraggio intermedio** in un confronto con i Dirigenti dei Settori, attraverso l’utilizzo degli indicatori di *tempestività, efficienza, efficacia e qualità*, già individuati nel *PEG/PDO/Piano della Performance 2022-2024* per la misurazione del grado di attuazione della strategia.

Valutate le motivazioni fornite dai dirigenti in tale sede, alcuni obiettivi sono stati modificati dall’Amministrazione su proposta di questo Nucleo.

<sup>4</sup> DCC n. 53 del 03/05/2022

<sup>5</sup> DGC n. 166 del 19/05/2022

<sup>6</sup> DGC n. 404 del 15/12/2022

<sup>7</sup> DGC n. 35 del 03/02/2022 e ss.mm.ii.

<sup>8</sup> Fonte *Referto controllo di gestione e controllo strategico - Relazione sulla qualità - Relazione sulla performance - anno 2022*, approvato con DGC n. 229 del 19/06/2023

Considerata la procedura di monitoraggio svolta con confronto diretto sia degli Assessori che dei Dirigenti, non è stato necessario predisporre apposita modulistica.

Questo Nucleo considera il monitoraggio intermedio adeguato per il numero e parzialmente adeguato per la qualità dei dati utilizzati, tenuto conto del loro grado di tempestività e affidabilità.

### 1.3 Valutazione finale dei risultati

La *performance organizzativa* intesa come risultati riguardanti l'ente nel suo complesso e per singoli settori/centri di responsabilità in cui si articola il Comune di Lecce è riportata nella tabella riepilogativa dei risultati che segue<sup>9</sup>:

#### PERCENTUALE DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI 2022

Servizio Autonomo/Settore	% raggiungimento obiettivi
Servizio Autonomo Segreteria Generale	100%
Settore 01 - Affari Generali ed Istituzionali, Gestione Risorse Umane, Contenzioso, Gare, appalti e agricoltura - Gabinetto del Sindaco (servizio autonomo)- Avvocatura Comunale (servizio autonomo)	98,03%
Settore 2 -Programmazione Strategica Comunitaria, Coordinamento PNRR (Servizi di staff al Sindaco), Patrimonio.	100%
Settore 3 – Servizio Economico e Finanziario, Partecipate, Tributi e Fiscalità Locale	100%
Settore 4 - Ambiente, Igiene e Sanità, Randagismo, Canili, Gestione Parchi e Verde Pubblico	100%
Settore 5- Pianificazione e Sviluppo del Territorio - Manutenzioni ERP	100%
Settore 6- Lavori Pubblici, Edilizia Scolastica e popolare, Impiantistica Sportiva, Servizi per lo Sport, Centro Storico, Politiche Energetiche	98,70%
Settore 7 - Politiche Culturali, Valorizzazione Monumentale, Servizi Museali, Spettacolo, Turismo, Archivio Storico, Biblioteche, Pubblica Istruzione	100%
Settore 8 - Welfare, Casa e Pari Opportunità, Diritti Civili, Volontariato, Politiche Giovanili, Politiche attive del Lavoro - Piano Sociale di Zona	98,37%
Settore 9 - Servizi Demografici e Statistici e Servizi Cimiteriali	98,92%
Settore 10 - Innovazione Tecnologica, Agenda Digitale e Open Data - Attività Economiche e Produttive, Servizi alle Imprese	100%
Settore 11 - Polizia Locale e Protezione Civile, Mobilità - Viabilità	100%
<b>Media totale</b>	<b>99,50%</b>

Giova rimarcare i seguenti elementi, già evidenziati nella *Relazione sulla Performance organizzativa e individuale 2022*, validata da questo Nucleo il 19/06/2023:

- i risultati raggiunti nel 2022 sono complessivamente in linea al **99,50%** con la programmazione operativa e in linea al **99,60%** con la programmazione strategica.

- fra gli obiettivi trasversali a tutti i settori, vi sono specifici obiettivi inerenti *l'attuazione e il relativo monitoraggio delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza di cui al PIAO 2022-2024*, nonché *indicatori specifici riguardanti il livello di soddisfazione dell'utenza* rispetto ai servizi erogati. Anche il raggiungimento di questi fattori ha inciso sulla valutazione della performance individuale.

<sup>9</sup> Fonte *Referto controllo di gestione e controllo strategico - Relazione sulla qualità - Relazione sulla performance - anno 2022*, approvato con D.G.C. n. 292 del 19/06/2023

La media del grado di soddisfazione dell'utenza per i servizi resi dal Comune di Lecce è pari al **93,23%**.

## 1.4 Criticità e Azioni di miglioramento

Per l'ambito "*Performance organizzativa*" si evidenziano, di seguito, le maggiori **criticità** da risolvere attraverso corrispondenti **azioni** nel breve e medio periodo:

- Gli obiettivi non risultano commisurati ai valori derivanti da standard definiti a livello nazionale e internazionale, nonché da comparazioni con amministrazioni analoghe (art. 5 del D.Lgs n. 150/2009).

**Si suggerisce**, seppure gradualmente, che gli obiettivi dei successivi PIAO, vadano commisurati agli standard definiti a livello nazionale e internazionale, nonché comparati ai Comuni delle medesime dimensioni demografiche.

- La criticità riscontrata nel 2021 da questo Nucleo di Valutazione relativa al mancato collegamento degli obiettivi ai capitoli di bilancio è stata superata nel 2022 con l'aggancio, in fase di predisposizione delle determinazioni di impegno, fra il capitolo di spesa e l'obiettivo.
- La criticità riscontrata nel 2021 da questo Nucleo di Valutazione relativa alla carenza di indicatori di impatto sull'ambiente esterno (*outcome*) è stata superata con il PIAO in cui sono collegati tutti gli obiettivi strategici in un'ottica di valore pubblico generato dall'azione amministrativa, inteso come l'incremento del benessere economico, sociale, educativo, assistenziale, ambientale, a favore dei cittadini e del tessuto produttivo.
- Indicatori di economicità limitati a pochi obiettivi.  
**Si invita** ad un maggiore utilizzo di indicatori economici, accompagnati a quelli di qualità dei servizi, al fine di tenere sotto controllo la spesa pubblica.
- Il numero totale degli obiettivi risulta eccessivo (n. 443) creando difficoltà sia nella gestione che nel reperimento delle informazioni da parte dei cittadini e degli stakeholders.  
**Si invita** a ridurre il numero totale degli obiettivi prediligendo quelli di sviluppo.

## 2 Performance individuale

### 2.1 Fase di assegnazione degli obiettivi: valutazione del processo di assegnazione degli obiettivi e della coerenza con il sistema

Gli obiettivi sono stati definiti e corredati da indicatori e pesi ponderali negli incontri svolti tra Segretario Generale, Assessori e Dirigenti e da questi ultimi **assegnati** ai dipendenti del proprio settore, attraverso l'indicazione nelle schede del PIAO della percentuale di allocazione del personale sugli obiettivi, in coerenza con quanto previsto dall'art. 6 del *Sistema di misurazione e valutazione della performance individuale*<sup>10</sup>.

### 2.2 Fase di valutazione: svolgimento, adeguatezza e avvio di eventuali procedure di conciliazione, esito in termini di differenziazione dei giudizi

La **valutazione dei dipendenti** è stata effettuata dai Dirigenti applicando il *Sistema di misurazione e valutazione della performance individuale* che prevede all'art. 11 l'applicazione del criterio della "*somma del punteggio dei risultati, delle competenze e del punteggio dei comportamenti organizzativi individuati nelle schede....*".

Le schede di valutazione del personale sono state adeguatamente differenziate sui giudizi e formalizzate al personale prendendo in considerazione l'esito di procedure di conciliazione avviate.

L'esito finale della valutazione individuale dei dipendenti è di seguito riportato per categorie:

<sup>10</sup> D.G.C. n. 601 del 15/07/2013, modificato con D.G.C. n. 517 del 11/07/2016 e D.G.C. n. 616 del 29/08/2018.

		NUMERO DIPENDENTI	VALUTAZIONE														
			100	99	98	97	96	95	94	93	92	91	90	89	88	80	70
CATEGORIE DIPENDENTI	D	85	40	21	11	5	2	3	2	/	/	/	/	/	1	/	/
	C	236	145	40	25	12	1	5	3	/	1	/	1	/	1	1	1
	B	11	6	3	/	1	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	A	2	1	0	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
TOTALE DIPENDENTI		334	192	64	37	18	4	8	5	0	1	0	1	0	2	1	1

La **valutazione delle Posizioni Organizzative** è stata effettuata dai Dirigenti applicando il *Sistema di graduazione della Retribuzione di Posizione e di risultato delle Posizioni Organizzative<sup>11</sup>*, che prevede all'art. 9 l'applicazione del criterio della "somma del punteggio dei due parametri di valutazione, il primo relativo al raggiungimento degli obiettivi assegnati (max 70 punti) e il secondo derivante dalla scheda relativa al comportamento organizzativo (max 30 punti)".

L'esito finale della valutazione individuale delle Posizioni Organizzative è di seguito riportato:

POSIZIONI ORGANIZZATIVE	NUMERO POSIZIONI ORGANIZZATIVE	VALUTAZIONE											
		100	99	98	97	96	95	94	93	92	91	90	
	53	46	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	

Si precisa che il numero totale delle Posizioni Organizzative nel 2022 è pari a 48 come stabilito con DGC n. 283 del 14/10/2021, aggiornata con DGC n. 311 del 22/09/2022, ma gli incarichi nel corso dell'anno a causa di personale posto in quiescenza e di altro incaricato in sostituzione ha portato il numero degli incarichi di Posizione Organizzativa a 53.

La **valutazione del Segretario Generale e dei Dirigenti** è stata effettuata applicando il *Sistema di misurazione e valutazione della performance individuale* che prevede all'art. 7:

*a) l'attribuzione del 70% del punteggio complessivo ottenuto per la valutazione in funzione dei risultati ottenuti rispetto agli obiettivi assegnati per l'attuazione del PEG/PDO;*

*b) l'attribuzione del 30% del punteggio complessivo ottenuto per la valutazione in funzione dei comportamenti organizzativi assunti rispetto a quelli attesi."*

La valutazione del "superiore gerarchico", di cui all'art. 14 co. 5 D.Lgs. n. 150/2009, è stata attuata attraverso la compilazione di un questionario da parte delle cat. D assegnate al Settore che valutano il proprio Dirigente secondo i seguenti profili:

- capacità di motivare
- capacità di far accettare le proprie motivazioni
- capacità di razionalizzare le procedure e adeguarle all'informatica
- sviluppare le competenze dei collaboratori
- capacità di delegare
- capacità di creare lavoro di squadra
- capacità di richiedere ai collaboratori resoconti sull'attività svolta

I risultati di tale valutazione corrispondono ad altrettanti profili valutativi del comportamento del Dirigente.

La misurazione e valutazione della performance individuale del personale dirigente è stata effettuata dal Sindaco, su proposta del Nucleo di Valutazione, avvalendosi della collaborazione del Segretario Generale che è anche Presidente del Nucleo. Le schede di valutazione dei Dirigenti sono state adeguatamente differenziate sui giudizi, analizzando, fra gli altri, anche la diversificazione di valutazione che gli stessi hanno espresso nei confronti del personale assegnato e formalizzate ai

<sup>11</sup> Delibera Commissariale n. 290 del 17/05/2019.

Dirigenti prendendo in considerazione procedure di conciliazione avviate.

L'esito finale della valutazione individuale dei dirigenti da parte del Sindaco è stato coerente con la proposta del N.diV. ed è di seguito riportato:

SEGRETARIO GENERALE E DIRIGENTI	NUMERO SEGRETARIO GENERALE E DIRIGENTI	VALUTAZIONE										
	12	100	99	98	97	96	95	94	93	92	91	90
		/	/	3	5	/	2	/	/	2	/	/

Con riferimento all'applicazione dei **sistemi premiali**, è previsto che i risultati dellaperformance individuale, per l'anno 2022, determinano il riconoscimento dell'indennità di risultato come segue:

- per i **Dirigenti** la quota individuale è calcolata applicando la seguente formula:  
**QI = (PEG X 70% + ORG X 30%) X PERCENT. DA CONTRATTO X IMPORTO POSIZ**  
dove:  
QI : è la quantificazione della quota individuale di retribuzione di risultato spettante ad ogni dirigente;  
PEG: è il punteggio complessivo (variabile da 0 a 100%) ottenuto sulla base degli obiettivi assegnati nel PEG;
- per le **Posizioni Organizzative**, la quota individuale è calcolata, in base al punteggio ottenuto come specificato innanzi (“*somma del punteggio dei due parametri di valutazione, il primo relativo al raggiungimento degli obiettivi assegnati (max 70 punti) e il secondo derivante dalla scheda relativa al comportamento organizzativo (max 30 punti)*”). La sommatoria dei punteggi minore o uguale a 59 punti, determina la non corresponsione di alcun compenso e l'incarico di PO può essere revocato. Viceversa, per punteggi superiori, segue la ripartizione sotto riportata:
  - da 60 fino a 73: 5% della posizione
  - da 74 fino a 87: 10% della posizione
  - da 88 fino a 100: 15% della posizione;
- per i **Dipendenti** la quota individuale è calcolata, come innanzi detto, ai sensi dell'art. 11 applicando il criterio della “*somma del punteggio dei risultati, delle competenze e del punteggio dei comportamenti organizzativi individuati nelle schede...*”.

Si evidenzia che, come previsto dall'art. 20 D.Lgs. n. 33/2016 e ss.mm.ii., i premi stanziati e quelli effettivamente erogati relativi alla performance sono pubblicati, sebbene non tempestivamente, sul sito istituzionale del Comune di Lecce nella sezione “*Amministrazione Trasparente*”, sotto sezione di 1^ livello “*Performance*”, sotto sezione di 2^ livello “*Ammontare complessivo dei premi*”. Di seguito si riporta quanto pubblicato dall'Ufficio Stipendi:

ELENCO AMMONTARE COMPLESSIVO DEI PREMI COLLEGATI ALLE PERFORMANCE  
ANNO 2022 (IMPORTI LORDI)

<b>AMMONTARE COMPLESSIVO DEI PREMI COLLEGATI ALLE PERFORMANCE</b>		
	EURO STANZIATI	EURO DISTRIBUITI
Personale dirigente	160.386,78	144.785,32
Personale titolare di Posizione Organizzativa	89.926,20	70.208,68
Personale non Dirigente	916.667,41	910.505,50
Segretario Generale	10.105,29	9.972,68
<b>Totale</b>	<b>1.177.085,68</b>	<b>1.135.472,18</b>

ENTITA' DEL PREMIO MEDIAMENTE CONSEGUIBILE DAL PERSONALE - ANNO 2022  
(IMPORTI LORDI)

<b>ENTITA' DEL PREMIO MEDIAMENTE CONSEGUIBILE DAL PERSONALE - ANNO 2022</b>	
Personale dirigente	12.065,44
Personale titolare di Posizione Organizzativa	1.404,17
Personale non Dirigente	2.709,84
Segretario Generale	9.972,68

La *Relazione sulla Performance 2022* è stata approvata dalla Giunta con Deliberazione 292 del 19/06/2023 (unitamente al Referto sul Controllo di Gestione, al Referto sul Controllo Strategico e alla Relazione sulla Qualità), e poi validata da questo Nucleo nella stessa data del 19/06/2023.

Infine, con D.G.C. n. 383 del 07/12/2022 veniva approvata l'ipotesi di Contratto Collettivo Decentrato Integrativo dei Dirigenti, anno 2022, e autorizzata la sottoscrizione in via definitiva dello stesso.

Tale contratto, stipulato in via definitiva il 12/12/2022 ha previsto, nell'ambito delle risorse residue di quelle già stanziata quale parte fissa del relativo Fondo trattamento accessorio, l'attribuzione di una maggiorazione della retribuzione di risultato nella misura non superiore al 10% della retribuzione di posizione, soltanto al 70% dei dirigenti che abbiano avuto le valutazioni più elevate sugli obiettivi strategici per l'amministrazione. Valutazioni effettuate dal N.diV. secondo quanto previsto dal citato Sistema.

INCREMENTO 10% SU OBIETTIVI STRATEGICI COME DA CONTRATTO DECENTRATO INTEGRATIVO DEL 12/12/2022							
n. 8 dirigenti (70%) su totali n. 11 che hanno raggiunto le valutazioni più elevate sugli obiettivi strategici per l'amministrazione	% di raggiungimento degli obiettivi strategici per l'amministrazione						
	100	99	98	97	96	95	94
	7	1	\	\	\	\	\

Il suddetto contratto ha stabilito, inoltre, **l'attribuzione di un ulteriore 10%** della retribuzione di posizione come maggiorazione della retribuzione di risultato ai dirigenti, in totale n. 8, dei Settori nelle cui schede di PEG. erano presenti obiettivi relativi alle attività connesse all'epidemia da COVID-19.

In un'ottica di graduale miglioramento del processo di pianificazione, misurazione e valutazione della Performance, il Nucleo ritiene che sarebbe auspicabile approvare in un solo documento, strutturato e armonico, il *Sistema di misurazione e valutazione della performance*, organizzativa e individuale, a vantaggio della semplificazione e standardizzazione dei processi valutativi.

### 2.3 Congruità dei processi formativi e accrescimento delle competenze individuali

Il *Piano annuale di formazione anticorruzione 2022*, approvato con Delibera di Giunta n. 51 del 18/02/2022, è stato assorbito nel PIAO e ha definito per l'anno 2022 il programma formativo in materia di prevenzione della corruzione. La formazione è stata erogata a tutto il personale, in modalità webinar, nelle seguenti materie: "Etica, codice di comportamento, principio di legalità e disciplina del whistleblowing"; "Contabilità Analitica"; "PNRR e assunzioni finanziate dallo stesso"; "Procedimenti assunzionali finanziati dall'Ente". I corsi erano rivolti a tutto il personale con test finale e rilascio di attestazione solo con esito positivo

Il N.diV., pertanto, valuta congruo il percorso formativo svolto nel 2022 rispetto a quanto previsto nel PIAO.

### 2.4 Criticità e Azioni di miglioramento

Per l'ambito "*Performance individuale*" si evidenziano, di seguito, la maggiore **criticità** da risolvere attraverso corrispondenti **azioni** nel medio periodo:

- Gli obiettivi sono assegnati ai dipendenti, ma, la valutazione in merito al loro raggiungimento, pesa alla pari della valutazione dei comportamenti organizzativi, a differenza dei Dirigenti e delle P.O., giacché il *Sistema* basa la valutazione sul criterio della "*somma del punteggio dei risultati, delle competenze e del punteggio dei comportamenti organizzativi individuati nelle schede...*"

**Si suggerisce**, una modifica del *Sistema di misurazione e valutazione della performance individuale*, (sarebbe auspicabile una nuova elaborazione) che preveda anche per i dipendenti l'attribuzione di una percentuale adeguata del punteggio complessivo ottenuto per la valutazione in funzione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati e una percentuale inferiore del punteggio complessivo ottenuto per la valutazione in funzione dei comportamenti organizzativi assunti rispetto a quelli attesi.

## 3 Processo di attuazione del Ciclo della Performance

### 3.1 Funzionamento del processo: fasi

Il ciclo della Performance del Comune di Lecce prevede quattro macro-fasi:

- a) la pianificazione;

- b) il monitoraggio intermedio;
- c) la misurazione-valutazione;
- d) l'utilizzo dei risultati della performance.

**a) La pianificazione della performance** è stata attuata con la definizione di obiettivi, indicatori e target.

Così come stabilito dall'art. 6 del *Sistema di misurazione e valutazione della performance individuale*, gli obiettivi sono stati proposti dai dirigenti, sentiti gli assessori di riferimento e contengono l'articolazione delle fasi necessarie al loro raggiungimento, nonché l'identificazione degli indicatori da utilizzare al fine della valutazione del loro raggiungimento da parte del Nucleo di Valutazione. Gli obiettivi e gli indicatori sono stati negoziati e poi formalizzati tramite incontri settoriali fra il Segretario Generale, che riveste anche il ruolo di Presidente del Nucleo di Valutazione, ed i Dirigenti e referenti del Settore; quindi gli obiettivi sono stati coordinati e raccolti in un unico documento dal servizio di supporto al Segretario Generale.

Nel Piano della Performance sono facilmente riconoscibili gli obiettivi:

- dell'Amministrazione nel suo complesso
- delle unità organizzative (Settori)
- dei singoli individui.

Deve, inoltre, evidenziarsi che, per assicurare l'integrazione del controllo di gestione con il ciclo della performance, il Comune di Lecce utilizza come principale strumento il PIAO (che viene approvato con delibera della Giunta Comunale in coerenza con il bilancio di previsione e con il DUP).

In sostanza, i programmi previsti nel DUP sono dettagliati ed esplicitati nel PIAO in termini di prodotti/progetti, obiettivi gestionali e parametri per la misurazione del grado di raggiungimento degli stessi.

**b) Il monitoraggio intermedio**, una volta avviato il Ciclo della performance, è stato svolto attraverso riunioni settoriali di confronto con i dirigenti sull'andamento delle prestazioni.

**c) La misurazione e valutazione** della performance organizzativa e individuale è stata effettuata da questo Nucleo attraverso la verifica degli indicatori associati agli obiettivi. Questa misurazione ha preso in considerazione sia gli obiettivi riferiti alle performance organizzative, che a quelle individuali.

**d) L'utilizzo dei risultati della performance** è avvenuto sia in relazione alla erogazione dei "premi" mediante criteri di valorizzazione del merito, sia in funzione di "rendicontazione" dei risultati agli organi interni dell'Amministrazione, ai cittadini, agli utenti e ai destinatari dei servizi: *Referto controllo di gestione e controllo strategico - Relazione sulla qualità - Relazione sulla performance - anno 2022*.

L'attuazione del Ciclo della performance risulta coerente al Sistema di misurazione e valutazione della performance, dato dall'insieme dei documenti richiamati al precedente paragrafo 2, con riferimento alle fasi, ai soggetti coinvolti e ai tempi.

In relazione ai controlli interni, il cui regolamento è stato modificato con DCC n. 43 del 21/04/2022 si evidenzia che l'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno è avvenuto mediante una serie di indicatori, trasversali a tutti i settori dell'A.C., contenuti nel PIAO, attraverso il controllo a campione pari al 20% sulle determinazioni dirigenziali riguardanti appalti, assunzioni, incarichi esterni, contributi e sostegni di vario genere; sui contratti stipulati per scrittura privata non autenticata e sui decreti dirigenziali afferenti procedure espropriative. Inoltre, con Direttiva del Segretario Generale n. 41 del 09/02/2022 è stato previsto il controllo successivo, nella misura del 20% (ai sensi dell'art. 10 del Regolamento comunale sui controlli interni), specificatamente sulle determinazioni

dirigenziali afferenti l'utilizzo delle risorse stanziare nel PNRR (Piano nazionale di Ripresa e Resilienza), ed in particolare (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

- le procedure di aggiudicazione, di affidamento, di esecuzione, dei lavori, servizi (ivi compresi i servizi di ingegneria, architettura e attività di progettazione) e forniture; - le procedure di modifica dei contratti e di approvazione delle varianti in corso d'opera.

Con la stessa Direttiva n. 41/2022. E' stato previsto, inoltre, il controllo successivo su tutte le determinazioni dirigenziali che abbiano ad oggetto l'attribuzione di incentivi al personale per funzioni tecniche, ai sensi dell'art. 113 del D. Lgs. n. 50/2016.

Per quanto riguarda i controlli degli organismi partecipati non quotati, la DCC n. 44 del 21/04/2022 prevede che l'*Unità di Controllo sulle Partecipate* sia incardinata funzionalmente nel Settore Economico e finanziario e svolga una funzione propulsiva e di controllo. E' costituita dal Dirigente del Servizio Economico e finanziario, con funzioni di Presidente, coadiuvato dalla Posizione Organizzativa all'uopo individuata dallo stesso con funzioni di Segretario verbalizzante, dal Capo di Gabinetto, da un Avvocato comunale e dal Dirigente Responsabile per la Trasparenza.

Alla fine di ciascun esercizio o con diversa periodicità se espressamente indicata, all'*Unità di Controllo sulle Partecipate* dovrà essere trasmessa dalle società la documentazione sulla gestione operativa utile al riscontro dell'efficienza, efficacia ed economicità del servizio gestito.

In particolare dovrà essere trasmessa dalle società la seguente documentazione:

a) Controllo economico finanziario e patrimoniale:

- Report economico suddiviso per centri di costo analitici (settori di attività) - a cadenza semestrale;
- Report sui flussi di liquidità - a cadenza semestrale;
- Report sullo stato di attuazione degli obiettivi programmati, contenente anche la batteria di indicatori e la relativa relazione illustrativa - a cadenza semestrale;
- Report tecnico -gestionale a cadenza semestrale;

b) Controllo sulla qualità dei servizi:

- Analisi dei reclami e disservizi a cadenza annuale;
- Analisi di customer satisfaction (soddisfazione utenti/clienti) a cadenza annuale;
- Analisi degli indicatori relativi ai servizi soggetti a carta dei servizi ed a contratti di servizio a cadenza annuale.

c) Controllo sugli acquisiti di beni e servizi e sugli incarichi professionali:

- Report tecnico gestionale - a cadenza semestrale - comprendente l'elenco aggregato degli acquisti di beni, servizi e incarichi professionali, indicando le modalità di individuazione dei fornitori, degli esecutori dei lavori e dei professionisti incaricati.

### **3.2 Funzionamento del processo: tempi**

I tempi del processo di misurazione e valutazione, disciplinati dall'art. 8 del Sistema di misurazione e valutazione della performance individuale, hanno subito un lieve ritardo iniziale che ha influito sulle tempistiche successive.

Infatti i Dirigenti hanno aggiornato il gestionale informatizzato del Piano degli Obiettivi solo fra marzo e aprile dell'anno successivo a quello di competenza, anziché entro il 31 Gennaio, come invece previsto dal citato art. 8 del Sistema di misurazione e valutazione della performance individuale.

Pertanto il processo di misurazione e valutazione da parte del personale dirigente si è chiuso, anche in considerazione del rispetto dei tempi previsti dalle procedure di conciliazione attivate, entro il mese di Giugno anziché entro il 31 Marzo.

Quindi il Nucleo di Valutazione ha potuto esprimere le valutazioni individuali ai fini del riconoscimento del trattamento economico accessorio (premiabilità) anche in considerazione del rispetto dei tempi previsti dalle procedure di conciliazione attivate entro il mese di Giugno anziché entro il 30 Aprile.

L'erogazione dei sistemi premianti si è conclusa entro Luglio anziché entro il 30 Giugno.

### 3.3 Funzionamento del processo: soggetti coinvolti

I soggetti che, in conformità dell'art. 8 del Sistema, sono stati coinvolti nel processo di misurazione e valutazione sono riportati nel quadro sinottico seguente:

Valutato	Certificatore / Valutatore finale
Segretario Generale	N. di V. composiz. Ridotta / Sindaco
Dirigenti	N. di V. / Sindaco
Dipendenti	Dirigenti

### 3.4 Struttura Tecnica Permanente: adeguatezza risorse umane e finanziarie

La Struttura Tecnica Permanente (STP), denominata Ufficio Monitoraggio PEG-Controllo Interno, è stata istituita con D.G.C. n. 738 del 17/09/2012 e successivamente modificata con DGC n. 888 del 31/10/2012, con la previsione del Segretario Generale in qualità di coordinatore e da 3 unità di personale, di cui n.1 Funzionario categoria D, incaricata di Posizione Organizzativa, e n. 2 dipendenti categoria C.

Si rileva che per il 2022, la STP, oltre che coordinata dal Segretario Generale, di fatto è composta da n. da n. 1 unità cat. D e dal unità cat. C (Costo totale di € **69.960,34** =[€ 38.703,15+ € 31.257,19]), incaricata di PO dedicata anche ad altre funzioni della Segreteria Generale. Si ritiene, pertanto che la STP in concreto non sia adeguata, rispetto alle previsioni, sotto il profilo del numero di unità di risorse umane dedicate. Risulta, inoltre carente sotto il profilo finanziario non essendo previsto un capitolo di spesa specifico per la formazione e l'aggiornamento professionale del relativo personale, né per dotare la Struttura di una piattaforma informatica per le verifiche a supporto dell'attività del Nucleo di Valutazione.

### 3.5 Criticità e Azioni di miglioramento

Si evidenziano tra le maggiori **criticità** da risolvere nel breve e medio periodo:

- Insufficiente numero di unità di risorse umane dedicate alla Struttura Tecnica Permanente e assenza di un capitolo di spesa specifico per la formazione e l'aggiornamento professionale delle stesse.
- **Si suggerisce**, di assegnare a tempo pieno tre unità così come previsto in sede di costituzione della stessa Struttura Tecnica Permanente dotandola anche di capitolo di spesa specifico per la formazione e l'aggiornamento professionale delle dette unità.

## 4 Infrastruttura di supporto

### 4.1 Adeguatezza dei sistemi informativi e informatici a supporto del funzionamento del Ciclo della Performance

Si evidenzia che il Comune ha proceduto all'informatizzazione degli obiettivi del PIAO ed al collegamento con i capitoli del bilancio.

### 4.2 Sistema di Controllo di Gestione

Grazie all'informatizzazione, il controllo di gestione avviene sia in itinere che ex post.

In itinere, inteso, a livello più analitico e settoriale, come monitoraggio continuo dell'attività dell'ente durante l'intero evolversi della sua gestione nel corso dell'anno amministrativo, tramite il software gestionale degli obiettivi, da parte dei Dirigenti e dei referenti.

Ex post, inteso come l'attività di verifica finale di valutazione dei risultati della gestione nel suo complesso, da attuarsi nei primi mesi successivi, alla conclusione dell'attività amministrativa gestionale, da parte della Struttura Tecnica Permanente, sulla base dei dati inseriti dai dirigenti e dai referenti nel software gestionale.

Dal 2022, in fase di liquidazione, si è proceduto con l'aggancio delle fatture con il capitolo di spesa. La digitalizzazione ha facilitato il controllo di gestione in termini di efficienza, efficacia ed economicità, nonché ha consentito il monitoraggio di tutte le attività dell'amministrazione e ha aumentato il livello di accountability [capacità di un sistema di identificare i responsabili delle azioni e quindi dei risultati all'interno del sistema stesso]. Si è ridotto, quindi, il rischio di "blocchi" non controllabili. Infine, la digitalizzazione ha consentito la riduzione dei tempi di pubblicazione delle decisioni degli organi politici e della dirigenza e quindi una maggiore trasparenza dell'attività istituzionale e amministrativa, nonché una facilitazione per i cittadini nel reperimento dei dati di proprio interesse in merito alla vita cittadina.

### 4.3 Sistema di Controllo Strategico

Il controllo strategico è operativamente integrato con il controllo di gestione.

Il controllo strategico non utilizza le informazioni provenienti dalla contabilità analitica, giacché questa non è operativa, per orientare le decisioni in tema di allocazione delle risorse, gestione dei servizi e politiche tariffarie.

Il controllo strategico effettua, a preventivo, adeguate verifiche tecniche/economiche sull'attuazione delle scelte da operare a livello di programmazione.

Si evidenziano di seguito quali indicatori sono stati elaborati ed applicati nell'anno:

- a) di contesto: SI
- b) di "outcome": SI
- c) di efficacia: SI
- d) di efficienza: SI
- e) di economicità: SI per alcuni obiettivi
- f) di innovazione e sviluppo: SI

### 4.4 Sistemi di contabilità generale e analitica

A differenza del precedente anno, la criticità relativa alla mancata adozione da parte del Comune di un sistema di contabilità analitica per centri di costo è stata parzialmente superata in quanto applicata almeno per i servizi a domanda individuale. Tuttavia, la contabilità generale, strutturata secondo il Piano dei Conti Integrato, ha consentito la rilevazione dei fatti di gestione secondo la natura economica della spesa.

### 4.5 Criticità e Azioni di miglioramento

Si evidenziano tra le maggiori **criticità** da risolvere con **azioni** nel breve e medio periodo:

- La criticità riscontrata nel 2021 da questo Nucleo di Valutazione relativa al mancato collegamento degli obiettivi di PEG con il bilancio, è stata superata nel 2022.
- la mancata adozione da parte del Comune di un sistema di contabilità analitica per centri di costo non rende realizzabile tecnicamente lo sviluppo di un controllo infra annuale mirato su elementi contabili.

**Si invita**, pertanto, l'Amministrazione ad introdurre un sistema di contabilità analitica che consenta di misurare, anche attraverso monitoraggi intermedi, i risultati della gestione, utilizzando indicatori specifici anche di economicità, così come richiesto dalla Corte dei

Conti, Sezione Reg. Controllo per la Puglia, con Delibera n. 150 del 09/11/2017, pubblicata sul sito istituzionale del Comune di Lecce nella sezione *Amministrazione Trasparente*, sotto sezione *Controlli e rilievi sull'Amministrazione*.

## **5 Sistemi informativi a supporto dell'attuazione degli obblighi di trasparenza e integrità**

### **5.1 Adeguatezza dei sistemi informativi e informatici a supporto della archiviazione, pubblicazione e trasmissione dei dati**

Come da previsione normativa, uno specifico controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione avviene attraverso l'attestazione annuale da parte del Nucleo di Valutazione che nel 2022 è stata resa il 28/06/2022.

Da tale attestazione si evidenziano che:

- L'amministrazione/ente ha individuato misure organizzative che assicurano il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente";
- L'amministrazione ha individuato nella sezione Trasparenza del PTPCT i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi dell'art. 10 del d.lgs. 33/2013;
- L'amministrazione/ente NON ha disposto filtri e/o altre soluzioni tecniche atte ad impedire ai motori di ricerca web di indicizzare ed effettuare ricerche all'interno della sezione AT, salvo le ipotesi consentite dalla normativa vigente.

Per i dettagli di quanto emerso si rinvia ai contenuti della apposita Griglia e schede redatte e pubblicate sul sito istituzionale nella sezione *Amministrazione Trasparente*, sottosezione di primo livello *Controlli e rilievi sull'amministrazione*, sottosezione di secondo livello *Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe* in cui vengono evidenziati i vari argomenti e punti da integrare o correggere.

Il Responsabile della Trasparenza, incaricato dal Sindaco con Decreto n. 20 del 31/08/2021 nella persona di un dirigente dell'Ente e non dello stesso RPC, già Presidente del N.diV., ha specificato che nel 2022:

- nelle pagine ad aggiornamento manuale dei dati, è stato possibile valorizzare sia la data di aggiornamento della sezione/sottosezione, che la data di aggiornamento dello specifico dato, mentre nelle pagine in cui vengono evidenziati dati aggiornati informaticamente, risulta anche la data di aggiornamento della sezione/sottosezione;
- i web services prodotti dall'applicativo Sicr@web (Maggioli) sono convogliati verso il software di pubblicazione (Com.media) per evitare problemi di incompletezza nella pubblicazione dei dati, anche se permane un ambito di mancata coincidenza tra i due applicativi;
- sono state corrette tutte le anomalie evidenziate nel file xml da inviare ad ANAC in ottemperanza alla L. 190/2012 art. 1, comma 32, ottenendo la verifica con successo da parte della suddetta Autorità Anticorruzione.

### **5.2 Modello organizzativo di raccolta e pubblicazione dei dati**

Si conferma l'integrazione, come per il precedente anno 2021, del sito con il sistema operativo

gestionale Sicr@web fornito da Maggioli S.p.a. attraverso il quale è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati in “Amministrazione trasparente” delle determinazioni dirigenziali e delle deliberazioni di Giunta e di Consiglio.

Il flusso di informazioni proveniente dall’atto approvativo, pertanto, contemporaneamente ma separatamente, Albo pretorio e Amministrazione Trasparente e permette di garantire con certezza l’avvenuta pubblicazione automatica degli atti in questione.

### **5.3 Sistema di monitoraggio della pubblicazione dei dati**

Come già evidenziato, questo Nucleo ha proceduto nei termini di legge allo specifico controllo sull’adempimento degli obblighi di pubblicazione come risultante da apposita Attestazione che, nell’anno 2022, è stata resa e pubblicata, unitamente alla Griglia e alla scheda critica, nella sezione *Amministrazione Trasparente*, sottosezione di primo livello *Controlli e rilievi sull’amministrazione*, sottosezione di secondo livello *Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi* con funzioni analoghe il 28/06/2022.

### **5.4 Sistema per la rilevazione quantitativa e qualitativa degli accessi alla sezione “Amministrazione Trasparente”**

Non risultano attivi sistemi per la rilevazione quantitativa e qualitativa degli accessi alla sezione “Amministrazione Trasparente”.

### **5.5 Criticità e Azioni di miglioramento**

Si evidenziano tra le maggiori **criticità** da risolvere con **azioni** nel breve e medio periodo, le stesse rimarcate da questo Nucleo di Valutazione il 28/06/2022:

- Relativamente alla sezione “Consulenti e collaboratori”: nel periodo preso in considerazione da questo Nucleo, ossia la decorrenza degli incarichi dal 01/01/2021 fino alla data di rilevazione, il 31/05/2022, nell’apposita sezione sono presenti n. 71 provvedimenti di incarichi a fronte di un totale di n. 102. Pertanto, n. 31 incarichi di consulenza e collaborazione non sono presenti nella sezione “Consulenti e collaboratori”, ma in altra sezione di Amministrazione Trasparente, precisamente nella sottosezione “Provvedimenti”. Pertanto la colonna “completezza rispetto agli uffici” viene valutata 2, ossia il 36,36%.
- Per la sottosezione “Enti pubblici vigilati”: i dati non sono in tabella. Inoltre risultano pubblicati solo in data 31/05/2022 i dati relativi al 2020 e 2021. Non sono presenti le dichiarazioni sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità ed inconferibilità relativamente al periodo di rilevazione.
- In riferimento alla sottosezione “Società partecipate”: i dati sono aggiornati, ma non con cadenza annuale, in quanto sia l’anno 2020 che l’anno 2021 sono stati pubblicati il 31/05/2022, data di rilevamento.
- Per la sottosezione “Provvedimenti” ed in particolare nella parte in cui dovevano essere fissati gli obiettivi specifici annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate, il dato non è presente in questa apposita sezione, ma in una sezione diversa di AT e precisamente in Provvedimenti (pagine 59 e seguenti del DUP, approvato con D.C.C. n 72/2021).
- Per la sottosezione “Enti di Diritto privato controllati”: non sono presenti le dichiarazioni sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità ed inconferibilità relativamente al periodo di rilevazione. Inoltre la rappresentazione grafica non riporta la data di aggiornamento della pagina.
- In riferimento alla sottosezione “Pagamenti dell’amministrazione”: i dati relativi all’indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti non sono aggiornati con cadenza trimestrale.
- Per la sottosezione “Pianificazione e governo del territorio”: gli atti di governo del territorio non risultano completi in quanto non figura in tabella il Piano Regolatore Generale ed i relativi

allegati, sebbene risultino pubblicati non in Amministrazione Trasparente, ma sul sito istituzionale alla voce Ufficio PRG.

## 6 Definizione e gestione degli standard di qualità

### 6.1 Adeguatezza del processo di gestione degli standard di qualità: misurazioni della qualità dei servizi erogati e modalità di gestione dei reclami e delle class action

Con DCC n. 53 del 03/05/2022, è stato approvato il Documento Unico di Programmazione 2022-2024. Nel PIAO 2022-2024 sono indicati obiettivi e target specifici inerenti la qualità dei servizi erogati da Comune di Lecce.

Nel Comune di Lecce sono sottoposti a controllo sulla qualità percepita dall'utenza i servizi erogati in economia attraverso i Settori di competenza, nonché i servizi esternalizzati, erogati da soggetti esterni all'Amministrazione Comunale mediante contratti di servizio.

La metodologia seguita per la rilevazione del livello di soddisfazione degli utenti è di seguito riportata: somministrazione dei questionari, anonimi, sia on-line che su cartaceo; i dati raccolti sono trasmessi, attraverso appositi referti semestrali, al Servizio Controllo Interno – Monitoraggio PEG che elabora i dati aggregati per l'intero Comune, oltre a provvedere alla redazione della Relazione sulla qualità.

Tutti i Report sono pubblicati nella sezione *Amministrazione Trasparente*, sottosezione di primo livello *Servizi erogati*, sottosezione di secondo livello *Carta dei servizi e standard di qualità*, sottosezione di terzo livello *Customer satisfaction*.

### 6.2 Adeguatezza del processo di revisione degli standard di qualità

L'impostazione descritta nel precedente paragrafo consente di poter analizzare nel dettaglio i dati relativi a ciascun servizio dai quali scaturiscono i dati aggregati relativi a ciascun Settore, nonché i dati sintetici relativi all'intero Ente. Gli esiti del processo di rilevazione e valutazione della soddisfazione dell'utenza vengono condivisi con la struttura al fine di: approfondire la conoscenza del sistema di rilevazione della soddisfazione dell'utenza e gli esiti della stessa, aumentare il livello di condivisione e partecipazione all'intero processo da parte della struttura organizzativa, sviluppare nuove competenze in tema di qualità dei servizi.

### 6.3 Criticità e Azioni di miglioramento

Si evidenziano tra le maggiori **criticità** da risolvere con **azioni** nel breve e medio periodo, di seguito si sintetizzano:

- mancata definizione delle modalità di somministrazione dei questionari per l'acquisizione dei dati sulla qualità dei servizi e identificazione preventiva del campione significativo per l'interpretazione dei dati.

**Si invita** l'Amministrazione a definire in un documento (con risorse interne o, in caso di carenza di professionalità adeguate, con affidamento all'esterno), preliminarmente alla raccolta dati, le modalità di somministrazione dei questionari per l'acquisizione dei dati sulla qualità dei servizi e identificazione preventiva del campione significativo.

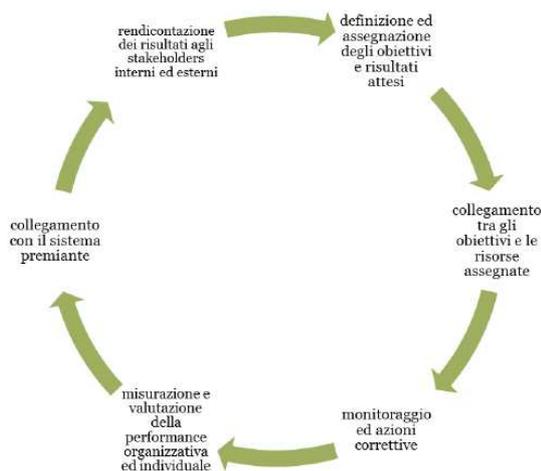
## 7 Utilizzo dei risultati del Sistema di Misurazione e Valutazione

### 7.1 Analisi dell'effettiva utilità della misurazione della performance per il miglioramento progressivo della gestione

La metodologia del *Sistema di Misurazione, valutazione e trasparenza della performance*, è disciplinata nei tre documenti richiamati nell'*Introduzione* della presente Relazione.

Nello specifico, come già rimarcato nel *Referto controllo di gestione e controllo strategico - Relazione sulla qualità - Relazione sulla performance - anno 2021*, la metodologia seguita prende le mosse dal Ciclo della Performance utilizzato per la redazione del PEG/Piano della performance 2022-2024 dell'Ente.

Il Ciclo della Performance è esplicitato di seguito:



I risultati del sistema di misurazione e valutazione sono normalmente utilizzati per migliorare la definizione degli obiettivi, i processi ed i prodotti (output) nonché per finalità premiali.

In particolare:

- attraverso il monitoraggio periodico dello stato di avanzamento degli obiettivi strategici e del Piano esecutivo di gestione si costruisce un sistema di rendicontazione in grado di evidenziare lo stato di avanzamento dei progetti strategici e le principali criticità, nonché di evidenziare le azioni correttive da porre in essere per riposizionare la programmazione;
- la relazione consuntiva del DUP permette di valutare complessivamente l'azione dell'Amministrazione, il grado di assorbimento delle risorse per politiche e di misurare gli scostamenti rispetto ai target previsti;
- il consuntivo del PIAO permette di valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi gestionali e di rilevare gli scostamenti rispetto ai target previsionali;
- la relazione sulla performance offre le risultanze per supportare l'azione continua di miglioramento dell'Amministrazione.

Il risultato della gestione, peraltro, costituisce uno degli elementi rilevanti per la valutazione della prestazione dirigenziale con ricadute dirette sul trattamento economico e, in particolare, sull'indennità di risultato.

In tale quadro assumono particolare significato, anche ai fini dell'*accountability*, i risultati dell'indagine di soddisfazione dell'utenza che devono avere la massima visibilità a favore degli utenti ed essere presi in considerazione per valutare l'applicazione delle carte dei servizi e la successiva formulazione di piani di miglioramento dei servizi e dei processi di lavoro.

Pertanto, la metodologia in esame, per quanto fin qui illustrato, appare, se correttamente applicata in tutti gli ambiti, senz'altro utile e finalizzata, fra l'altro, al miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche e alla crescita delle competenze professionali

attraverso la valorizzazione del merito, in un contesto caratterizzato dalla trasparenza dei risultati stessi e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

In generale il funzionamento complessivo del Sistema di valutazione e integrità dei controlli interni risulta adeguato e va peraltro segnalata la ricerca, da parte dell'amministrazione, dell'aderenza al quadro normativo e, in tale ambito, anche delle soluzioni organizzative più efficaci ed efficienti.

## 7.2 Criticità e Azioni di miglioramento

La maggiore **criticità** da risolvere con **azioni** nel breve e medio periodo, riguarda la frammentazione della metodologia che si è stratificata in tempi non ravvicinati (dal 2013 al 2019), che non sempre risulta armonico nei criteri di valutazione:

- per i dirigenti, basato per la parte raggiungimento obiettivi sul metodo proporzionale (metodologia approvata nel 2013);
- per le P.O., basato per la parte raggiungimento obiettivi sul metodo per fasce (metodologia approvata nel 2019);
- per i dipendenti, basato per la parte raggiungimento obiettivi sul metodo proporzionale (metodologia approvata nel 2013).

**Si invita** l'Amministrazione a definire in un unico documento, strutturato e armonico, il *Sistema di misurazione e valutazione della performance*, organizzativa e individuale, a vantaggio della semplificazione e standardizzazione dei processi valutativi.

## 8 Descrizione delle modalità di monitoraggio del Nucleo di Valutazione sull'applicazione degli strumenti di valutazione della performance individuale

### 8.1 Modalità di svolgimento delle attività di verifiche

Il Nucleo di Valutazione ha monitorato il funzionamento del sistema della valutazione e della trasparenza e integrità dei controlli interni attraverso:

- la struttura tecnica permanente;
- l'esame di documenti pubblicati sul sito istituzionale e trasmessi dalle strutture a seguito di specifiche richieste;
- incontri con i Dirigenti.

## 9 Proposte di miglioramento del Ciclo di Gestione della Performance

In un'ottica di graduale miglioramento del processo di pianificazione, misurazione e valutazione della Performance, il Nucleo ritiene che sarebbe auspicabile elaborare, per dirigenti, PO e dipendenti, un unico documento, strutturato e armonico, che contenga il *Sistema di misurazione e valutazione della performance*, organizzativa e individuale, a vantaggio della semplificazione e standardizzazione dei processi valutativi.

Inoltre si riportano di seguito i suggerimenti specificatamente evidenziati nei precedenti paragrafi quali azioni migliorative dell'intero Ciclo di Gestione della Performance:

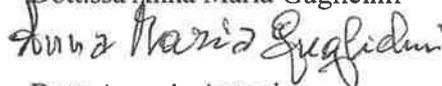
- seppure gradualmente, gli obiettivi dei successivi PIAO, vanno commisurati agli standard definiti a livello nazionale e internazionale, nonché comparati ai Comuni delle medesime dimensioni demografiche;
- vanno utilizzati maggiormente indicatori economici, accompagnati a quelli di qualità dei servizi, al fine di tenere sotto controllo la spesa pubblica;
- prevedere, nel nuovo *Sistema di misurazione e valutazione della performance individuale*

- anche per i dipendenti l'attribuzione di una percentuale adeguata del punteggio complessivo ottenuto per la valutazione in funzione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati per l'attuazione del PIAO e una percentuale inferiore del punteggio complessivo ottenuto per la valutazione in funzione dei comportamenti organizzativi assunti rispetto a quelli attesi;
- alla Struttura Tecnica Permanente vanno assegnate a tempo pieno tre unità così come previsto in sede di costituzione della stessa dotandola anche di capitolo di spesa specifico per la formazione e l'aggiornamento professionale delle dette unità;
  - A differenza del precedente anno, la criticità relativa alla mancata adozione da parte del Comune di un sistema di contabilità analitica per centri di costo è stata parzialmente superata in quanto applicata almeno per i servizi a domanda individuale. Tuttavia, la contabilità generale, strutturata secondo il Piano dei Conti Integrato, ha consentito la rilevazione dei fatti di gestione secondo la natura economica della spesa;
  - occorre estendere la contabilità analitica a tutti i centri di costo e non soltanto ai servizi a domanda individuale, al fine di misurare, anche attraverso monitoraggi intermedi i risultati della gestione, utilizzando indicatori specifici anche di economicità, così come richiesto dalla Corte dei Conti, Sezione Reg. Controllo per la Puglia, con Delibera n. 150 del 09/11/2017;
  - occorre intervenire presso il soggetto affidatario della gestione del sito istituzionale, per risolvere con immediatezza le criticità evidenziate dal Nucleo di Valutazione;
  - definire in un documento (con risorse interne o, in caso di carenza di professionalità adeguate, con affidamento all'esterno), preliminarmente alla raccolta dati, le modalità di somministrazione dei questionari per l'acquisizione dei dati sulla qualità dei servizi e l'identificazione preventiva del campione significativo.

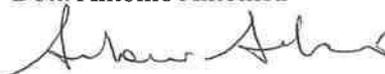
In conclusione, come si desume dalla disanima di cui innanzi, il funzionamento complessivo del Sistema di valutazione e integrità dei controlli interni, per quanto fin qui illustrato, appare, se correttamente applicato in tutti gli ambiti, senz'altro utile e finalizzato, fra l'altro, al miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche e alla crescita delle competenze professionali attraverso la valorizzazione del merito. Come innanzi evidenziato, vi sono tuttavia margini di miglioramento.

#### **Il Nucleo di Valutazione**

Dott.ssa Anna Maria Guglielmi



Dott. Antonio Antonica



Avv. Anna Maria De Pascali

