

ORGANISMO INDIPENDENTE DIVALUTAZIONE

Documento di validazione della Relazione sulla performance-Anno 2021

- A. L'Organismo Indipendente di Valutazione del Comune di Molfetta ha preso in esame la Relazione sulla performance 2021, approvata dall'Amministrazione con Delibera di Giunta Comunale n. 214 del 17/10/2022 e trasmessa in pari data a mezzo pec a questo O.I.V., ai sensi dell'art. 14, comma 4, lett. c), del D. Lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii. ai fini della sua validazione;
- B. L'O.I.V. ha svolto il proprio lavoro di validazione sulla base degli accertamenti che ha ritenuto opportuno, nella fattispecie, tenendo anche conto:
 - degli indirizzi suggeriti dalla delibera Civit-Anac 6/2012 specie in riferimento al tipo di giudizio finale attribuibile (validato/non validato) e dalle "Linee Guida DFP" n. 3 del novembre 2018 al fine di verificare l'applicazione dei criteri di conformità, attendibilità e comprensibilità della relazione;
 - della Relazione dell'O.I.V. sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, approvata in data 29 aprile u.s., quale allegato al verbale n. 13/2022 e pubblicata nell'apposita sottosezione di "Controlli e rilievi sull'Amministrazione".
- C. La documentazione del processo di validazione e le motivate conclusioni raggiunte su ciascuno dei punti esaminati nel processo sono contenute nelle carte di lavoro di cui al fascicolo conservato presso la segreteria dell'O.I.V.
- D. Tutto ciò premesso, l'O.I.V. valida con osservazioni (in allegato), la Relazione sulla performance.

Le motivazioni e il processo alla base della decisione sono riportate analiticamente nella relazione da considerarsi parte integrante del presente documento e nelle schede di rilevazione del grado di raggiungimento degli obiettivi, agli atti presso la segreteria dell'O.I.V.

Molfetta, 02 novembre 2022

Il Presidente

dr. Antonio Giancola

Delbers Kraule

I/Componenti

dr/ssa Anna Maria Fasciano

dr. Domenico Mastropierro



ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE

RELAZIONE

ALLEGATA AL DOCUMENTO DI VALIDAZIONE DELL' O.I.V. DEL 02/11/2022

La presente relazione, allegata al documento di validazione, sintetizza le fasi in cui si è articolato il processo di validazione e ne espone gli esiti.

Si premette, anche ai fini della ricostruzione delle c.d. carte di lavoro, che:

- con nota pec del 04/04/2022, l'O.I.V., al fine di assicurare la validazione, entro il termine del 30.06.2022, della Relazione sulla performance 2021, comunicava all'Amministrazione il relativo cronoprogramma delle attività da svolgere. Ciò nonostante, a causa di ritardi ascrivibili alla mancata consegna della documentazione richiesta, si è giunti alla conclusione dell'istruttoria solo in data 26 settembre c.a., rimettendo file excel con le considerazioni finali di questo organo, in merito al raggiungimento degli obiettivi dell'anno 2021. Tali considerazioni sono state rese sulla base dei referti iniziali e delle integrazioni fatte pervenire dai dirigenti;
- in data 17/10/2022 con nota pec del Segretario Generale, è giunta comunicazione di approvazione della Relazione sulla performance, con Delibera di Giunta Comunale n. 214 del 17/10/2022.

Nonostante la volontà dell'Amministrazione di partecipare alla fase di miglioramento dell'intero ciclo della performance dell'Ente, come manifestato, in sede di insediamento di questo organo, si ribadiscono le criticità opportunamente segnalate nella Relazione sul funzionamento del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni approvata in data 29 aprile c.a., cui si rinvia. Lo scrivente organismo ha provveduto ad eseguire l'istruttoria dei referti, esaminando i singoli obiettivi organizzativi, ed esprimendo nelle note, il proprio giudizio, in base ai contenuti degli allegati e alle eventuali successive integrazioni pervenute dai singoli dirigenti.

L'O.I.V. rende quindi le seguenti valutazioni complessive, riportandosi alla Relazione sul funzionamento del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, nonché cercando di integrare, nei dovuti limiti, gli indirizzi indicati dalla delibera Civit-Anac 6/2012, con quelli espressi nelle "Linee guida per la Relazione annuale sulla performance" del DFP, n. 3/2018:

 a. coerenza fra contenuti della Relazione e contenuti del Piano della performance relativo all'anno 2021: Il piano della performance - approvato, in via provvisoria, con Delibera di Giunta Comunale n. 52 del 24/03/2021, successivamente deliberato ed organicamente unificato, con il PEG-PDO con Delibera di Giunta Comunale n. 90 del 31/05/2021 - presenta le seguenti criticità riferite:

- al collegamento degli obiettivi strategici ed operativi con le missioni ed i programmi di bilancio, nonché con le risorse assegnate con il piano esecutivo di gestione. Le schede obiettivo non riportano alcun dato contabile e non contengono indicatori riferiti al grado di utilizzo di risorse correlate alle singole azioni;
- alla fase di monitoraggio che, necessita di un controllo più incisivo per consentire di valutare esigenze reali di aggiornamento, soprattutto in presenza di obiettivi che non abbiano formato oggetto di attenta negoziazione e/o di situazioni di impossibilità sopravvenuta, oggettiva e assoluta e non imputabile al responsabile e al suo servizio di conseguire l'obiettivo, e specie nell'eventualità di una rimodulazione degli stessi indicatori atti a misurare i livelli di performance;
- alla presenza di obiettivi non pienamente "Specifici, Misurabili, Raggiungibili, Rilevanti e legati al Tempo".

Di contro, nel Piano della performance 2021 e, di riflesso nella relazione finale, pur se è possibile cogliere il collegamento tra la programmazione gestionale e quella strategica, si auspica un miglioramento dal punto di vista informativo.

La relazione, riprende in via generale e complessiva la struttura del piano, in particolare:

risorse, efficienza ed economicità. In tale sezione, andrebbero esplicitati i principali valori
di bilancio ed i risultati conseguiti, prevalentemente in termini di efficienza ed economicità,
facendo riferimento ad idonei indicatori come da Sistema di valutazione del Comune di
Molfetta e dalle Linee Guida del D.F.P. 1/2017.

Correlata alla analisi sul grado di raggiungimento degli obiettivi, infatti, è l'analisi della gestione delle risorse economiche e finanziarie, sia in termini di risultato complessivo, sia di articolazione della spesa per centri di costo, sia di indici complessivi di bilancio che diano conto dell'equilibrio gestionale e del corretto impiego delle risorse

E' pur vero che questa dimensione, come quella degli equilibri economici, finanziari e patrimoniali, con l'entrata in vigore delle disposizioni relative all'armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio, deve ritenersi soddisfatta dalla concreta attuazione dei principi contabili applicati della programmazione, della contabilità economico-patrimoniale e del bilancio consolidato, rispettivamente allegati 4/1-4/3 e 4/4 al D.Lgs. n. 118/2011, come peraltro evidenziato in chiusura dello specifico paragrafo 11 del Sistema di valutazione in uso presso il Comune di Molfetta.

Si ritiene, tuttavia, migliorabile questa sezione della rendicontazione, ricavandone gran parte dei dati dalla relazione di accompagnamento al rendiconto.

Va, inoltre, evidenziato che resta non colto il suggerimento contenuto nella validazione della precedente relazione sulla perfomance di utilizzare le voci di piano integrato dei conti, previste dal nuovo sistema armonizzato, come utili basi informative, per l'implementazione di sistemi di contabilità analitica (con ciò cogliendo, peraltro, i rilievi mossi dalla Corte dei Conti, con deliberazione n. 94/VSGC/2017), capaci di fornire più precise informazioni sul processo di provvista e di impiego delle risorse dell'Ente, restituendo, al tempo stesso, ai vari portatori d'interesse, dati concernenti la redditività di singoli servizi o centri di costo;

pari opportunità e bilancio di genere. Si prende atto dell'operatività del C.U.G. nel 2021 e
dell'approvazione del Piano delle Azioni Positive (P.A.P.) 2021-2023 con i conseguenti
risultati raggiunti. Si ribadisce il suggerimento di convertire le azioni previste nel P.A.P. in

of the second

obiettivi gestionali, corredati da indicatori e target, cui siano collegate specifiche risorse e personale, tanto al fine di consentire la concreta attuazione del principio di pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere. Si ribadisce inoltre, per il futuro, di rendicontare l'operatività svolta dal CUG. In merito all'indagine sul benessere organizzativo, si auspica una miglior rilevazione in base a quanto previsto dal sistema di valutazione in uso;

- qualità servizi. Va rilevata la necessità che ogni settore disponga di una propria carta di qualità in maniera che i dati, possano essere riferiti a standard contenuti nella stessa e che le rilevazioni presso gli utenti siano condotte con strumenti più strutturati rispetto alle c.d. "faccine". Si ribadisce, al fine di identificare il "valore pubblico", l'urgenza e la necessità di migliorare la misurazione e valutazione del livello di benessere degli utenti e stakeholder di riferimento tenendo conto della quantità e della qualità delle risorse disponibili. E'necessario assegnare un punteggio per obiettivi di qualità dei servizi, che non può certo basarsi sulle sole risultanze degli esiti delle indagini presso l'utenza, che, peraltro, vanno condotte con modalità migliorabili, da rideterminare con la collaborazione dell'O.I.V. Si ritiene necessaria la creazione di obiettivi, indicatori e target che siano strettamente legati, oltre che ai servizi di sportello e alle funzioni amministrative, anche e soprattutto ai servizi e prestazioni di utilità sociale;
- tempi dei procedimenti. Si ribadisce la necessità, ai fini di una migliore rendicontazione e
 trasparenza concernente i tempi dei procedimenti, nonché per i motivi già esposti nella
 sezione qualità dei servizi, di creare e/o aggiornare la carta dei servizi per ogni settore e
 soprattutto collegare i relativi standard di qualità. Questo consentirebbe di meglio definire
 la metodologia utilizzata e allargare il perimetro dei procedimenti monitorati;
- punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance. Pur prendendo atto
 che nella relazione sono esposte dall'Amministrazione le criticità incontrate, si ribadisce,
 per il futuro, di rendicontare con apposita sezione.

b. coerenza fra la valutazione della performance organizzativa complessiva effettuata dall'O.I.V. e le valutazioni degli obiettivi di performance organizzativa riportate dall'Amministrazione nella Relazione:

- la Relazione annuale sulla performance (art. 10 c.1 lett. b d.lgs. 150/2009), in quanto rendicontazione dei risultati raggiunti, è un documento approvato dall'organo di indirizzo politico-amministrativo, che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti;
- si osserva che, sia stata considerata parte integrante della Relazione sulla performance, l'istruttoria dell'O.I.V. sulla performance organizzativa. Pur tuttavia, la Relazione sulla perfomance, presenta solo uno stralcio degli obiettivi preventivati, senza alcuna indicazione del grado di raggiugimento degli stessi ed eventuale scostamento. Per il futuro si invita, ad una piena esposizione degli stessi come da linea guida D.F.P. Non è pervenuto, inoltre, il riscontro sulle criticità espresse dall'O.I.V., evidenziate nelle note del suddetto consuntivo. L'O.I.V., infatti, rileva che, seppur richiesto con pec del 04/04/2022, nessun dirigente ha descritto, in che maniera l'area/il settore retto sia stata/o oggetto di modifica strutturale in corso d'anno in seguito alla introduzione della macrostruttura (a partire da novembre 2021), e né è stata evidenza dei mutamenti intervenuti in termini di obiettivi/risorse umane e finanziarie e quant'altro abbia potuto incidere sul processo di valutazione dell'anno 2021. Infine, l'O.I.V. ribadisce che ha come unica fonte informativa i referti prodotti dai dirigenti e gli atti dagli stessi richiamati, non essendovi un sistema

strutturato di controllo di gestione dal quale ricavare elementi di riscontro e verifica. Va anche auspicato che indicatori e target siano più correttamente diretti a misurare l'efficienza e l'efficacia dell'azione amminstrativa, più che a rilevare il compimento di attività o adempimenti. Si suggerisce poi, una migliore distinzione tra obiettivi di performance organizzativa e obiettivi individuali di competenza dei rispettivi dirigenti.

c. presenza nella Relazione dei risultati relativi a tutti gli obiettivi (sia di performance organizzativa che individuale) inseriti nel Piano;

l'O.I.V. ha richiesto integrazioni al fine di analizzare i relativi risultati concernenti gli obiettivi. A riguardo:

- in riferimento al controllo della qualità dei servizi erogati: si prende atto del "report di analisi di customer satisfaction" per l'anno 2021, trasmesso dal Segretario Generale con pec del 06/09/2022. Pur apprezzando la nuova consapevolezza dell'Amministrazione, della funzione ormai fondamentale e strategica della misurazione della qualità dei servizi, si rileva la non completezza della definizione di standard di funzionamento, rispetto ai quali misurare il gradimento degli utenti. Si ritiene auspicabile una più ampia definizione della mappa dei prodotti e servizi erogati agli utenti finali ed intermedi ed anche un maggiore coinvolgimento degli stakeholder ai fini della programmazione e verifica della qualità dei servizi;
- in merito alla verifica del raggiungimento degli obiettivi strategici e gestionali 2021: si
 evidenzia che i referti dei dirigenti contengono le schede di rendicontazione riferite alla
 generalità degli obiettivi assegnati ed inseriti nel Piano della performance;
- quanto alla possibilità di far valere la Relazione sulla performance come referto sul controllo strategico, si conferma quanto già evidenziato in passato: non si rilevano disposizioni regolamentari che lo prevedano, tanto che il Regolamento dei controlli interni in vigore, stabilisce che il controllo strategico "ingloba" la Relazione della performance organizzativa. Pur tuttavia, si suggerisce di adottare un referto sul controllo strategico, in ossequio a quanto disciplinato dall'art. 3 e 4 dello stesso regolamento e con ciò superando le criticità evidenziate, a riguardo, dalla Corte dei Conti, con deliberazione n. 94/VSGC/2017. Considerato il ripetuto rilievo, si invita urgentemente ad adempiere.

d. verifica che nella misurazione e valutazione delle performance si sia tenuto conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza:

- si ribadisce la necessità di miglioramento nella fase di aggancio al P.T.P.C.T. del Piano della Performance e una migliore esposizione dei risultati in tema di trasparenza. Pare troppo generico l'obiettivo assegnato ai dirigenti e riferito all'applicazione delle misure del piano ed ancor di più poco significativo l'indicatore rappresentato dalla mera produzione di report sintetici che nulla dicono sulla effettiva applicazione delle misure, ma anche sulla loro efficacia rispetto al rischio valutato;
- si prende atto, con la Relazione sulla performance sezione controlli interni, che le principali carenze riguardano il solo aspetto formale "di redazione degli atti nel dettagliare più compiutamente le motivazioni nelle premesse degli atti" e nel menzionare negli stessi "gli adempimenti di pubblicazione degli atti ai sensi degli artt. 26 e 27 del digs n. 33/2013, dei compensi a professionisti privati e agli adempimenti di inserimento dei dati nella sezione "anticorruzione" ai sensi dell'art. 1, comma 32, della L. 190/2012 per i corrispettivi per l'esecuzione di opere, lavori pubblici, servizi e forniture". Pur tuttavia, dispiace constatare come tale criticità sia stata riscontrata, a pari lettere, anche nella precedente relazione. Si invita pertanto, il Segretario Generale, in qualità di Responsabile anticorruzione, a vigilare

3

4

sul corretto adempimento dei riferiti obblighi di legge, evitando il ripetersi delle stesse criticità rilevate.

Relativamente all'anticorruzione, si suggerisce, al di là dei relativi obblighi normativi, di attuare, anche attraverso la creazione di specifici obiettivi di performance e di "indicatori di anomalia", ogni forma di controllo che possa migliorare la partecipazione al processo di gestione del rischio di corruzione, con riferimento a tutte le tre fasi del processo: a) mappatura dei processi attuati dalla PA; b) valutazione del rischio per ciascun processo; c) trattamento del rischio e misure per neutralizzarlo, specie in tema di applicazione del Codice degli appalti.

E proprio in tema di trasparenza, si suggerisce di creare obiettivi di performance per ogni settore, che meglio possano responsabilizzare e valutare le modalità con le quali si giunge alla pubblicazione e conseguente aggiornamento dei dati, nei tempi e nei modi normati, nella consapevolezza che più cresce la trasparenza, più si contrastano i fenomeni corruttivi. Ad esempio, obiettivi che possano valutare l'operatività nella fase di fornitura dei dati, di pubblicazione e di verifica dei tempi previsti dalle norme di riferimento. L'assegnazione di obiettivi di periodico monitoraggio del corretto adempimento degli obblighi di pubblicazione e la verifica di assolvimento di questi, migliorerebbe i controlli e le conseguenti necessarie attività correttive, specie in prossimità dell'attestazione di assolvimento degli obblighi di pubblicazione da parte dell'O.I.V.

e. verifica del corretto utilizzo del metodo di calcolo previsto per gli indicatori:

- la mancanza della struttura tecnica permanente o delle unità destinate a tale compito, ha
 reso difficoltosa la fase di verifica dei criteri di calcolo degli indicatori. E' necessario
 programmare un vero Piano degli indicatori in coerenza con quanto definito dal Sistema di
 valutazione in atto e dalle Linee guida del DFP. Ai fini valutativi, si auspica inoltre che siano
 evidenziati per il futuro anche la rendicontazione di eventuali risparmi di gestione con
 relativi indicatori;
- il tema degli indicatori rimane una delle maggiori criticità del ciclo della performance.
 Continua a rilevarsi la presenza di alcuni indicatori non perfettamentre in linea con gli obiettivi.

f. affidabilità dei dati utilizzati per la compilazione della relazione (con preferenza per fonti esterne certificate o fonti interne non autodichiarate, prime tra tutte il controllo di gestione):

L'O.I.V., pur in presenza di un referto del controllo di gestione, è in attesa di conoscere la struttura di riferimento, le modalità di raccolta ed elaborazione dati per garantire il raccordo con il sistema di misurazione e valutazione della performance.

- 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:
 - la Relazione sulla Perfomance rimanda ai referti prodotti dai dirigenti. L'O.I.V. ha richiesto
 integrazioni al fine di individuare riferimenti formali e motivare eventuali scostamenti.
 Resta inteso che urge la necessità che gli stessi siano meglio rappresentati in fase di
 rendicontazione, specie attraverso una fase di periodico monitoraggio da effettuarsi
 esclusivamente attraverso un sistema informativo dedicato e non con modelli analogici.
 A riguardo, si prende atto di quanto dichiarato nelle conclusioni della relazione, circa

l'acquisizione, nel corso del 2021, di un sistema informativo dedicato alla gestione del ciclo della performance, che si dichiara essere in fase di aggiornamento ed implementazione. Di tanto l' O.I.V. non ha, al momento, evidenza alcuna.

Agli atti è presente la griglia di rendicontazione degli obiettivi con le considerazioni dell'O.I.V., le precisazioni dei dirigenti ed il giudizio di sintesi sullo stato di attuazione. Tale griglia si esprime in merito alle singole azioni ricomprese negli obiettivi, assumendo come considerazioni finali quelle di:

- Obiettivo raggiunto;
- Obiettivo parzialmente raggiunto:
- Obiettivo non misurabile: concerne obiettivi non adeguatamente definiti nel target e/o nel contenuto.
- Obiettivo non valutabile: obiettivi non di competenza dell'anno o duplicati.

Per il futuro, si suggerisce, di:

- 1. differenziare la pesatura generale per ogni settore;
- introdurre i vari step e relative sub-pesature per ogni singolo obiettivo.

h. adeguatezza del processo di misurazione e valutazione dei risultati descritto nella Relazione anche con riferimento agli obiettivi non inseriti nel Piano:

- è stata più volte rappresentata, anche in passato, l'esigenza di revisione del sistema di misurazione e valutazione, sia per aggiornarlo all'evoluzione normativa, sia per rispondere a canoni di semplificazione e velocizzazione degli adempimenti.
- i. conformità della Relazione alle disposizioni normative vigenti e alle linee guida del DFP:
 - si invita a seguire gli indirizzi metodologici contenuti nelle Linee guida del DFP.

j. sinteticità della Relazione (lunghezza complessiva, utilizzo di schemi e tabelle, ecc.):

- la relazione si presenta sintetica e comprensibile. A parte le sezioni da migliorare, come su
 descritto, si suggerisce di introdurre anche tabelle riepilogative e descrittive sullo stato di
 attuazione degli obiettivi strategici e\o linee programmatiche, oltre a quelle per dirigente
 o articolazione organizzativa. Tale impostazione potrebbe favorire una integrazione con il
 referto del controllo strategico.
- k. chiarezza e comprensibilità della Relazione (linguaggio, utilizzo di rappresentazioni grafiche, presenza indice, pochi rinvii ad altri documenti o a riferimenti normativi, ecc.):
 - è inevitabile che la risoluzione delle criticità suddette possa certamente migliorare il grado di chiarezza e comprensibilità della Relazione, soprattutto al fine di garantire anche le esigenze della collettività (vero e proprio stakeholder), cui la relazione è destinata, con l'obiettivo di favorire il controllo sociale diffuso sulle attività e i risultati dell'Amministrazione.

CONCLUSIONI

In ragione di quanto precede,

richiamate le raccomandazioni, suggerimenti ed indicazioni sopra riportate, oltre che i

- precedenti verbali O.I.V. e la Relazione sul funzionamento del sistema di misurazione e valutazione;
- considerato che, l'art 14 comma 6 del D.Lgs. 150/2009, pone la validazione della Relazione, quale condizione inderogabile per l'accesso agli strumenti per premiare il merito di cui al Titolo III del decreto, salvo naturalmente le dovute osservazioni.
- sottolineato che la validazione non possa essere considerata una "certificazione" puntuale dei dati concernenti i singoli risultati ottenuti dall'Amministrazione medesima; l'O.I.V. ritiene complessivamente validabile, pur con le dovute osservazioni, la relazione sulla performance organizzativa 2021 formulando, tuttavia, raccomandazioni che dovranno essere prese in considerazione e recepite nei successivi cicli della performance.

L'O.I.V., ribadito che:

- il proprio giudizio riguarda esclusivamente la performance organizzativa;
- la verifica del raggiungimento degli obiettivi, concernenti la performance organizzativa, discende soltanto dalla comparazione fra quanto rendicontato nella Relazione e quanto ricavabile dagli atti esaminati;
- non ha avuto riscontri sulle eventuali conseguenze che il cambio di macrostruttura abbia potuto produrre sulla esecuzione degli obiettivi;
- ha manifestato l'impossibilità di poter definire, per le criticità suddette, sia sotto l'aspetto qualitativo che quantitativo, il grado (percentuale) di raggiungimento dei singoli obiettivi;
- il giudizio di sintesi sullo stato di attuazione degli obiettivi di performance organizzativa non afferisce e non elimina le criticità rappresentate;
- non rientra nei poteri dell'O.I.V. la possibilità di presentare una proposta di valutazione individuale per i dipendenti con mansioni non dirigenziali;
- inevitabilmente il corrispondente giudizio finale formulato sul grado di raggiungimento degli obiettivi di performance organizzativa non può essere considerato di natura valutativa del "valore pubblico", in quanto non rappresentativo anche delle criticità suddette;
- il presente documento, come previsto dalla Delibera Civit n. 6/2012 (attuale ANAC), funge da strumento attraverso cui l'O.I.V. ha la possibilità di formulare raccomandazioni volte a migliorare l'intero Ciclo di gestione della performance,

invita l'Ente,

 in quanto di sua esclusiva competenza, a tener conto nelle sue competenti articolazioni, di tutte le considerazioni fin qui esposte, nel processo della eventuale definizione delle premialità per i dipendenti con mansioni non dirigenziali, nel rispetto dei vincoli finanziari e di quelli discendenti dal quadro legislativo e contrattuale di riferimento.

Per quanto riguarda l'elargizione delle premialità al personale di qualifica dirigenziale, l'O.I.V si riserva ogni osservazione durante la relativa fase valutativa individuale degli stessi, a cui darà immediatamente seguito, previa acquisizione, ove non già pervenuto, del prescritto modello D1 e conduzione di colloquio individuale.

La presente relazione è corredata dalla seguente documentazione, agli atti, presso la segreteria dell'O.I.V.:

A) "schede di rendicontazione degli obiettivi assegnati ed inseriti nel piano della performance 2021", contenenti, in distinte colonne:

- 1) i valori, a consuntivo, restituiti dai singoli dirigenti;
- 2) le osservazioni formulate dall' O.I.V. in sede di istruttoria;
- 3) le integrazioni fornite dai dirigenti;
- 4) le controdeduzioni dell' O.I.V.;
- 5) il giudizio di sintesi dell' O.I.V., in corrispondenza di ogni obiettivo;
- B) ogni altro documento acquisito nel corso del processo di validazione, ritenuto utile a supportare le considerazioni svolte, ivi compresi i dati e le elaborazioni forniti dall'Amministrazione.

Molfetta, 02 novembre 2022

Il Presidente

dr. Antonio Giancola

Debeu freede

I Componenti

dr.ssa Anna Maria Fasciano

dr. Domenico Mastropierro