



UNIVERSITÀ DI PARMA

Nucleo di Valutazione di Ateneo

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

Decreto Legislativo n.150/2009 art. 14, comma 4, lettere a) e g)

Parte integrante della Relazione annuale dei Nuclei di Valutazione interna (d.lgs. 19/2012, art. 12 e art.14) – seconda sezione: Valutazione della Performance

Approvata dal Nucleo di Valutazione il 23 luglio 2026

LUGLIO 2026

Il Nucleo di Valutazione dell'Università degli Studi di Parma è così costituito:

Prof.	Stefano Azzali	<i>Coordinatore</i>
Prof.ssa	Maria Cristina Ossiprandi	<i>componente interna</i>
Prof.ssa	Federica Bondioli	<i>componente esterna</i>
Dott.ssa	Maria Barilà	<i>"</i>
Dott.	Marco Tomasi	<i>"</i>
Prof.	Giancarlo Vecchi	<i>"</i>
Sig.ra	Benedicta Cozzetto	<i>rappresentante della componente studentesca</i>
Sig.	Daniele Campana	<i>"</i>

Il Nucleo di Valutazione, alla data di approvazione della presente relazione, è costituito in composizione ridotta.

Alla stesura di questa relazione ha collaborato il personale della U.O. – Programmazione e Controllo di Gestione

E-mail: nucleo@unipr.it

Sito web del Nucleo di Valutazione d'Ateneo: <https://www.unipr.it/nucleovalutazione>

Sito web dell'Università degli Studi di Parma: <http://www.unipr.it>

Presentazione e premessa1

Scheda di valutazione sul funzionamento del sistema di gestione del ciclo della performance dell’università.....4

Presentazione e premessa

Con la presente relazione il Nucleo di Valutazione di Ateneo, nella sua funzione di Organismo Indipendente di Valutazione, ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera a) del d.lgs. n. 150/2009, così come modificato e integrato dal d.lgs. n.74/2017, riferisce sul funzionamento del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, mettendone in luce gli aspetti più significativi, evidenziandone i rischi e le opportunità, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi. La Relazione ha una funzione di garanzia indipendente, diagnosi organizzativa e impulso al miglioramento del ciclo della performance, della trasparenza e dei controlli interni dell'Ateneo; è dunque uno strumento al servizio sia della governance interna sia della responsabilità pubblica dell'università; oltre a verificare la coerenza del sistema con il quadro normativo e con le Linee guida ANVUR, intende fornire agli organi di governo e alla Direzione generale elementi conoscitivi e raccomandazioni utili al progressivo consolidamento del ciclo della performance, con particolare attenzione alla qualità degli indicatori, alla misurabilità degli obiettivi, alla tracciabilità delle valutazioni e all'effettivo utilizzo degli strumenti partecipativi.

La relazione, già a decorrere dal 2015, costituisce una sezione della Relazione Annuale del Nucleo di Valutazione, di cui agli articoli 12 e 14 del decreto legislativo 27 gennaio 2012, n. 19 in una logica di semplificazione e integrazione tra valutazione della qualità universitaria e performance amministrativa. Tale sezione è dedicata alla valutazione della performance e si articola seguendo una struttura che era già stata prevista nel 2023 per tenere conto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), introdotto dal D.P.R. 24 giugno 2022, n. 811 e dal D.M. 132 del 30 giugno 2022, in attuazione dell'art. 6 del Decreto-legge n. 80/2021.

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2026-2028, anno 2028 e i relativi allegati¹ sono stati approvati dal Consiglio di amministrazione con delibera n. 445 del 19 dicembre 2025, con parere favorevole del Senato Accademico espresso con delibera n. 171 del 19 dicembre 2025. Il documento PIAO e i suoi allegati 3 e 3bis sono stati integrati in seguito alla introduzione di nuovi obiettivi operativi (delibere CDA n. 2 del 29-01-2026 e n. 87 del 26-03-2026). Per la redazione di questa relazione costituiscono ancora un valido riferimento le Linee Guida per la gestione integrata del ciclo della Performance², approvate dal Consiglio Direttivo dell'ANVUR con la delibera n. 103 del 20 luglio 2015, alle quali si sono successivamente aggiunti ulteriori documenti di indirizzo che di seguito si richiamano:

- Nota di indirizzo per la gestione del ciclo della performance 2018-2020³
- Linee Guida per la gestione integrata dei cicli della performance e del bilancio delle università statali italiane⁴

¹ https://trasparenza.unipr.it/archivio19_regolamenti_0_207.html

² <https://www.anvur.it/sites/default/files/2024-11/Linee%20Guida%20per%20la%20gestione%20integrata%20del%20Ciclo%20della%20Performance%20delle%20universit%C3%A0%20statali%20italiane.pdf>

³ https://www.anvur.it/sites/default/files/2024-11/Nota%20di%20indirizzo%20per%20la%20gestione%20del%20ciclo%20della%20performance%202018-2020_universit%C3%A0.pdf

⁴ <https://www.anvur.it/sites/default/files/2024-11/Linee%20Guida%20per%20la%20gestione%20integrata%20del%20Ciclo%20della%20Performance%20e%20del%20Bilancio%20delle%20universit%C3%A0%20statali%20italiane.pdf>

Un ulteriore riferimento è rappresentato dalle Linee Guida 2026 per la Relazione Annuale dei Nuclei di Valutazione⁵, approvate dall'ANVUR con Delibera del Consiglio Direttivo n. 60 del 24 febbraio 2026. Seguendo queste Linee Guida, la Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza ed integrità dei controlli interni si articola in complessivi trentaquattro punti di attenzione (lo scorso anno erano trentatré – si è aggiunto il punto 17), precisati nella Scheda di valutazione sul funzionamento del sistema di gestione del ciclo della performance dell'università (Allegato 3 delle Linee Guida 2026):

- la prima parte (punti di attenzione da 1 a 10) riguarda il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance,
- la seconda parte riguarda il PIAO con una specifica attenzione
 - al Valore Pubblico (punti di attenzione da 11 a 21)
 - alla Performance (punti di attenzione da 22 a 34).

Rispetto alla versione dello scorso anno l'allegato 3, come detto, presenta una integrazione con un nuovo punto di attenzione (il 17) che qui si richiama:

- Se l'Ateneo ha ricevuto nel 2025 il rapporto di accreditamento periodico, nel PIAO, a livello di Valore Pubblico o di Performance sono presenti obiettivi riconducibili al superamento delle raccomandazioni o comunque alle aree di miglioramento indicate dalla CEV?

Considerato che l'Ateneo di Parma non ha ricevuto nel 2025 il rapporto di accreditamento periodico, ma che ha ricevuto, invece, la visita di accreditamento periodico da parte della CEV nella settimana dall'11 al 14 maggio 2026, tale punto di attenzione non viene preso in esame.

Va ricordato, infine, che ulteriori elementi di analisi in merito alla gestione complessiva del ciclo della performance sono presenti nel documento di Validazione della Relazione sulla Performance (anno 2025)⁶, che il Nucleo di Valutazione ha approvato il 18 giugno 2026, che pertanto costituisce una parte a completamento di questa relazione.

Conclusa la premessa di seguito si elencano i principali documenti che il Nucleo di Valutazione ha preso in esame per la redazione della presente relazione; sono riportati anche i riferimenti ai documenti pubblicati sul portale *web* di Ateneo:

1. Piano Strategico dell'Università degli Studi di Parma 2025-2030
<https://www.unipr.it/sites/default/files/2025-04/Piano%20strategico%202025-2030.pdf>
2. Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2026-2028 anno 2026
https://trasparenza.unipr.it/archivio19_regolamenti_0_207.html
3. Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance – anno 2026
https://unipr.amministrazionetrasparente.cineca.it/archiviofile/unipr/utente867/SMVP_2026.pdf
4. Allegati al SMVP 2026
https://trasparenza.unipr.it/pagina778_sistema-di-misurazione-e-valutazione-della-performance.html

⁵ https://www.anvur.it/sites/default/files/2026-03/LG_Nuclei_2026.pdf

⁶ https://trasparenza.unipr.it/archivio63_controlli-e-rilievi_0_5002779_779_1.html

5. Parere obbligatorio e vincolante del Nucleo di Valutazione sul SMVP – anno 2026
https://unipr.amministrazionetrasparente.cineca.it/archiviofile/unipr/utente867/Parere_S MVP_2026.pdf
6. Relazione sulla Performance – anno 2025 Approvata dal Consiglio di amministrazione il 29 maggio 2025
https://trasparenza.unipr.it/archivio19_regolamenti_0_504.html
7. Documento di validazione della Relazione sulla Performance anno 2025, approvato dal Nucleo di Valutazione il 18 giugno 2026
https://trasparenza.unipr.it/archivio63_controlli-e-rilievi_0_5002779_779_1.html

Scheda di valutazione sul funzionamento del sistema di gestione del ciclo della performance dell’università

(Allegato 3 delle Linee Guida 2026 dell’ANVUR per la Relazione Annuale dei Nuclei di Valutazione)

N.	PUNTO DI ATTENZIONE	RISPOSTA	EVENTUALI NOTE O COMMENTI
SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE			
1.	L'Ateneo ha aggiornato il SMVP per il ciclo 2026?	1) Sì (in tal caso specificare quali sono state le principali modifiche) 2) No 3) Altro (specificare)	1 - SÌ Il SMVP per il ciclo 2026⁷ è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione con delibera n. 463 del 19 dicembre 2025. Come previsto dalla norma (art. 7, comma 1 del d.lgs. n. 150/2009), il Nucleo di Valutazione ha espresso parere obbligatorio e vincolante⁸, approvato nella seduta del 18 dicembre 2025 e trasmesso in pari data con nota del Coordinatore n. 346068. Le principali modifiche introdotte con il rinnovato Sistema sono state esaminate dal Nucleo di Valutazione, che ne ha riferito nello stesso parere, al quale si rimanda per maggiori dettagli. In questa relazione si riportano gli aspetti che il Nucleo di Valutazione ha ritenuto più significativi. Le principali novità introdotte con il SMVP 2026 paiono orientate a rendere la valutazione delle differenti dimensioni della performance <u>più chiara, più differenziata e più coerente con l’assetto organizzativo dell’Ateneo</u>. Si evidenzia un progressivo miglioramento, rispetto al quale il Nucleo sottolinea l’importante azione di stimolo esercitata da specifiche attività formative rivolte a dirigenti e responsabili di struttura, nella prospettiva di <u>rafforzare la cultura della performance e della valutazione in Ateneo</u>. Le principali modifiche introdotte con il SMVP 2026 1) Passaggio da “componenti” a “ambiti” della performance di Ateneo Una prima novità, che potrebbe apparire solo lessicale, riguarda il capitolo sulla Performance di Ateneo, dove le tre dimensioni fondamentali non sono più definite come “componenti”, ma come tre distinti ambiti: <u>strategico, organizzativo e individuale</u>. Questa modifica, a giudizio del Nucleo di Valutazione, non è solo terminologica: segnala una diversa impostazione concettuale del sistema, in cui - gli “ambiti” rappresentano i livelli o piani logici della performance di Ateneo (servono a precisare cosa si osserva e a quale livello), - le “componenti” sono le parti che entrano nella misurazione e valutazione delle performance delle diverse categorie di personale, con pesi diversi in relazione ai ruoli. 2) Nella performance del Direttore Generale e dei Dirigenti gli obiettivi strategici entrano nella componente organizzativa Nel nuovo SMVP, per Direttore Generale e Dirigenti gli obiettivi strategici restano centrali e confluiscono nella componente organizzativa. Per il Direttore Generale, la componente organizzativa (non prevista nel precedente sistema) è costituita solo dagli obiettivi strategici e mantiene un’incidenza del 30%. Per i dirigenti, invece, la componente organizzativa si articola in due sottocomponenti: obiettivi strategici e obiettivi operativi. In particolare, la quota collegata agli obiettivi strategici scende al 10%, rispetto al 20% previsto nel 2025. Inoltre, questa quota è calcolata considerando solo gli obiettivi strategici a cui il dirigente partecipa come responsabile gestionale o come soggetto coinvolto, in base a pesi ed effort definiti nel PIAO. Pertanto, in sintesi, la modifica più importante qui è duplice: - riassetto delle componenti della valutazione, con assorbimento della strategia nella componente organizzativa; - riduzione del peso della dimensione strategica per i dirigenti, dal 20% al 10%. 3) Reintroduzione degli obiettivi individuali per i dirigenti Nel sistema 2025, la componente associata a obiettivi individuali era esplicitata solo per il Direttore Generale. Nel nuovo sistema 2026, invece, la componente relativa agli obiettivi individuali ritorna anche per i dirigenti, con una quota del 5%. Tale quota riguarda però soltanto una tipologia di obiettivi, ossia l’erogazione di attività formative per il personale tecnico-amministrativo⁹. Un ulteriore obiettivo individuale discende

⁷ https://unipr.amministrazionetrasparente.cineca.it/archiviofile/unipr/utente867/SMVP_2026.pdf e https://trasparenza.unipr.it/pagina778_sistema-di-misurazione-e-valutazione-della-performance.html

⁸ https://unipr.amministrazionetrasparente.cineca.it/archiviofile/unipr/utente867/Parere_SMVP_2026.pdf

⁹ **Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione 14 gennaio 2025**, “Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti”, che individua la formazione come specifico obiettivo di performance dei dirigenti e fissa, dal 2025, il target minimo di **40 ore annue pro capite** di formazione. Tale direttiva può essere collegata anche alla [Direttiva 28 novembre 2023](#) sulla performance individuale, perché è quella che rafforza il nesso tra comportamento/obiettivi del dirigente e sviluppo del personale.

			dall’adempimento di un obbligo previsto dalle norme e consistente nella riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni. Il Nucleo, tuttavia, precisa un punto importante: l’obiettivo relativo ai tempi di pagamento segue un percorso particolare, perché, in ottemperanza alla Circolare n. 1 del 3 gennaio 2024¹⁰, incide per il 30% sulla retribuzione di risultato dei dirigenti responsabili e del Direttore Generale, con target, indicatori e modalità di misurazione specifiche. <u>Per questo motivo, sebbene non sia chiaramente espresso nel SMVP, i pesi illustrati nelle tabelle del sistema devono essere letti come applicati alla quota residua del 70% della retribuzione di risultato.</u> Quindi, rispetto al 2025 la vera novità è che per i dirigenti ricompare una quota di obiettivi individuali, ma in modo limitato e con una forte attenzione agli adempimenti normativi sui tempi di pagamento e alla formazione del personale. 4) Introduzione di una nuova scheda di valutazione dei comportamenti organizzativi per il personale EP senza collaboratori Il nuovo SMVP 2026 integra il sistema delle schede di valutazione dei comportamenti organizzativi con una scheda specifica per il personale di Elevata Professionalità (EP) che ricopra una Posizione Organizzativa di Responsabile di U.O., <u>ma senza personale collaboratore assegnato.</u> Questa è una modifica molto concreta del sistema valutativo, che mira a rendere più aderente la scheda di valutazione al ruolo effettivamente esercitato da questa particolare figura organizzativa. 5) Le fasce di valutazione passano da 4 a 5 Questa è probabilmente la modifica più evidente e immediatamente leggibile del nuovo sistema. Nel 2026 le fasce di valutazione dei comportamenti organizzativi passano da quattro a cinque, grazie allo sdoppiamento della fascia TARGET. Nel sistema 2025, la fascia TARGET corrispondeva a 95/100; nel sistema 2026 essa viene divisa in: • QUASI IN TARGET = 85/100; • PIENAMENTE IN TARGET = 95/100. Il Nucleo osserva che questa scelta sembra nascere dall’esigenza di indurre una maggiore differenziazione delle valutazioni, soprattutto all’interno di una fascia che nel sistema precedente raccoglieva una grande percentuale di valutazioni. Il Nucleo suggerisce però di monitorarne l’efficacia al termine del prossimo ciclo valutativo. In sintesi, con le modifiche apportate si riscontra il tentativo di indurre una maggiore articolazione nelle valutazioni e di evitare appiattimenti nella distribuzione dei punteggi. 6) L’indagine bottom-up cambia natura: da strumento valutativo a strumento conoscitivo Negli anni passati, la dimensione bottom-up era stata introdotta per arricchire in senso <u>multidimensionale</u> il SMVP, aumentando la partecipazione del personale e offrendo riscontri ai dirigenti sul proprio operato. Nel nuovo sistema 2026, questa dimensione viene definitivamente trasformata da valutativa a conoscitiva. Ciò significa che viene meno ogni componente di valutazione diretta o indiretta legata a questo strumento. Il sistema prevede invece una revisione del processo, che sarà ricondotto all’interno della più ampia Indagine sul Benessere Organizzativo, nella quale è prevista una sezione dedicata alla valutazione della qualità della leadership. In sintesi il sistema bottom-up: • non è descritto come componente autonoma della valutazione individuale; • non ha, almeno nel testo del SMVP, un peso percentuale esplicito nella performance complessiva; • è collocato come strumento conoscitivo/organizzativo dentro l’indagine sul benessere; • riguarda soprattutto la percezione della leadership da parte dei collaboratori. Il Nucleo osserva che nei documenti sono presenti riferimenti all’indagine sul Benessere Organizzativo, ma <u>non si hanno riscontri in merito alla sua effettiva erogazione e alla rendicontazione degli esiti prodotti.</u> 7) Maggiore attenzione ai progetti a “finalità comune” Il nuovo SMVP conferma la presenza di obiettivi di Area e di struttura collegati a progetti a “finalità comune”, ossia progetti che coinvolgono più strutture chiamate a concorrere con il proprio specifico contributo, secondo un meccanismo “a cascata”. La misurazione può dipendere dalla media dei risultati degli obiettivi operativi oppure dal risultato di uno specifico indicatore strategico associato nel PIAO. Per i dirigenti, il sistema specifica anche che, nella valutazione dell’attività di coordinamento di un progetto a finalità comune, conta non solo la percentuale di raggiungimento dell’obiettivo assegnato, ma anche l’insieme delle attività messe in atto per il coordinamento dei soggetti coinvolti. Il risultato finale della valutazione può quindi non coincidere con la sola misurazione numerica, purché lo scostamento sia motivato e condiviso. Da quanto precisato nel Sistema si può concludere che i progetti a finalità comune entrano nella valutazione del personale non come categoria autonoma, ma tramite gli obiettivi operativi di Area o di struttura che ne declinano i contributi specifici. Per il PTA incidono sulla componente organizzativa in base agli obiettivi della struttura di afferenza; per i dirigenti incidono sugli obiettivi operativi di Area e, quando svolgono funzioni
--	--	--	--

¹⁰ https://www.rgs.mef.gov.it/VERSIONE-I/circolari/2024/circolare_n_01_2024/

		di coordinamento, anche sulla valutazione qualitativa dell’attività di gestione e coordinamento del progetto; tuttavia, il Nucleo osserva che, pur trattandosi di una tipologia di obiettivo già presente nel 2025 e meglio precisata nel 2026, <u>non è ancora del tutto chiaro come questa dimensione entri concretamente nella valutazione delle performance dei dirigenti.</u> 8) Precisazioni tecniche sulla gestione degli obiettivi in caso di modifiche organizzative Il nuovo sistema introduce o almeno esplicita alcuni criteri tecnici sulla gestione degli obiettivi operativi in presenza di particolari eventi organizzativi, come la soppressione di una struttura. In questi casi, il sistema prevede la chiusura dell’obiettivo operativo assegnato alla struttura e la sua rendicontazione al responsabile apicale ai fini della valutazione della performance organizzativa. Quindi, in sintesi: • se una U.O. o una struttura viene soppressa, l’obiettivo operativo ad essa assegnato non prosegue automaticamente; • l’obiettivo viene di norma chiuso alla data della soppressione; • deve essere comunque rendicontato; • la rendicontazione compete al responsabile apicale; • il risultato concorre alla valutazione della performance organizzativa, presumibilmente tenendo conto dello stato di avanzamento raggiunto e delle condizioni organizzative intervenute. Il SMVP distingue questo caso da altri casi organizzativi: ad esempio, se vi è solo una variazione di denominazione della U.O. o il passaggio ad altra Area mantenendo le stesse funzioni, gli obiettivi già assegnati non vengono influenzati; se invece le funzioni vengono trasferite ad altra struttura, l’obiettivo può essere trasferito o duplicato, a seconda di come le funzioni vengono ridistribuite. Il Nucleo, però, richiama l’attenzione sul fatto che, anche in questi casi, è importante mantenere il <u>focus sul completamento degli obiettivi</u> e chiarire meglio la gestione sia della valutazione degli obiettivi sia dei comportamenti organizzativi, specialmente quando il personale o i responsabili abbiano operato in più strutture nel corso dell’anno.
		Le modifiche principali, in forma molto sintetica, possono essere riassunte in 7 punti chiave: 1. Nuovo lessico e nuova impostazione della performance di Ateneo, con tre ambiti invece di tre componenti. 2. Assorbimento della dimensione strategica nella componente organizzativa per Direttore Generale e dirigenti. 3. Riduzione del peso degli obiettivi strategici per i dirigenti dal 20% al 10%. 4. Reintroduzione degli obiettivi individuali per i dirigenti (5%), con focus su formazione e tempi di pagamento. 5. Nuova scheda di valutazione per il personale EP responsabile di U.O. senza collaboratori. 6. Passaggio da 4 a 5 fasce di valutazione, con sdoppiamento della fascia TARGET in “Quasi in target” e “Pienamente in target”. 7. Trasformazione definitiva della bottom-up da strumento valutativo a strumento conoscitivo, ricondotto all’indagine sul benessere organizzativo. Valutazione complessiva del Nucleo sulle novità 2026 Rispetto alle modifiche introdotte nel SMVP 2026, il Nucleo di Valutazione sottolinea la necessità di un monitoraggio in itinere delle diverse fasi di attuazione del nuovo sistema, proprio perché le innovazioni introdotte sono rilevanti e incidono sul funzionamento del ciclo della performance e sulla distribuzione delle valutazioni. Il Nucleo di Valutazione esprime una valutazione complessivamente positiva sulle modifiche introdotte dal SMVP 2026 rispetto al sistema 2025. Le innovazioni appaiono orientate a una maggiore coerenza tra pianificazione strategica, programmazione operativa e valutazione del personale, con particolare riferimento alla ripesatura della componente operativa nella valutazione dei Dirigenti, alla maggiore articolazione della valutazione comportamentale e alla più chiara collocazione dei progetti a finalità comune nel sistema degli obiettivi. Il Nucleo ritiene tuttavia opportuno raccomandare ulteriori interventi di chiarimento e consolidamento, con particolare riguardo alla modalità di utilizzo degli esiti dell’indagine bottom-up e alla misurabilità dei progetti trasversali. Si suggerisce inoltre di monitorare, in sede di Relazione sulla Performance, gli effetti della nuova articolazione delle fasce comportamentali sulla differenziazione effettiva delle valutazioni. In sintesi - le modifiche vanno nella direzione giusta, ma devono essere accompagnate da tracciabilità, esempi applicativi e monitoraggio ex post degli effetti reali del sistema. Nota: alla data di redazione di questa relazione è stata pubblicata la Legge 2 luglio 2026, n. 119, recante “Disposizioni in materia di sviluppo della carriera dirigenziale e della valutazione della performance del personale dirigenziale e non dirigenziale delle pubbliche amministrazioni”. Si tratta di un provvedimento legislativo che entra in vigore dal 19 luglio 2026 e che rivoluziona la Pubblica Amministrazione con una riforma organica della valutazione della performance e dei meccanismi di accesso alla dirigenza. Obiettivo: superare valutazioni appiattite, obiettivi poco sfidanti e

			promuovere meritocrazia, trasparenza e competenze manageriali. Le principali novità riguardano: valutazione partecipata, quote fisse per la dirigenza, soglie per i punteggi apicali e redistribuzione delle risorse. Tale innovazione avrà un sicuro impatto sull’articolazione del Sistema.
2.	Il SMVP prevede anche la valutazione dei comportamenti organizzativi?	1) Sì (in questo caso indicare se gli stessi sono differenziati rispetto al ruolo ricoperto) 2) No 3) Altro (specificare)	1 - SI Per questo punto di attenzione non si rilevano variazioni significative rispetto al SMVP 2025. Nel SMVP 2026 la valutazione dei comportamenti organizzativi è non solo prevista, ma costituisce una <u>componente strutturale della performance individuale</u> per tutto il personale, con pesi differenti a seconda del ruolo; in particolare, il documento afferma che tutto il personale viene valutato in base al comportamento organizzativo e colloca tale valutazione nella componente individuale della performance. Nella sezione 3.3 del documento “La Componente Individuale” si legge che la componente individuale deriva dal contributo fornito dal singolo attraverso i comportamenti agiti, adeguati al proprio ruolo nell’organizzazione. La stessa sezione specifica che per il Direttore Generale e i Dirigenti la componente individuale deriva sia dai comportamenti sia dagli obiettivi individuali, mentre per il restante personale la valutazione comportamentale costituisce comunque un elemento centrale della performance individuale. Nella sezione 4.4 “Valutazione finale della componente individuale” si definisce la modalità di valutazione, basata sui comportamenti ed effettuata tramite schede di valutazione <u>differenziate per ruolo organizzativo</u>. Le schede sono previste per: Direttore Generale e Dirigenti, Elevanti Professionalità (in più configurazioni), Funzionari, Collaboratori, Operatori e CEL. Nelle schede le dimensioni valutative dei comportamenti sono organizzate in 5 macroaree, di cui 1 variabile a seconda del ruolo e 4 comuni a tutti. Ogni fattore è valutato con una scala da 1 a 6, dove • 1 e 2 segnalano criticità, • 3 indica comportamento sostanzialmente in linea ma migliorabile, • 4 un buon allineamento, • 5 un comportamento in linea anche in situazioni complesse, • 6 un comportamento di particolare eccezionalità; i valori estremi 1 e 6 richiedono una motivazione scritta. Ai fini del calcolo della performance individuale, i giudizi comportamentali sono ricondotti a fasce sintetiche: • sottosoglia, • soglia, • quasi in target, • pienamente in target, • superiore al target ciascuna associata a uno specifico punteggio (30, 70, 85, 95, 100). Per i diversi ruoli sono previsti pesi diversi dei comportamenti organizzativi: per il Direttore Generale, i comportamenti pesano il 30% della valutazione complessiva; per i Dirigenti pesano il 25%, per il personale EP responsabile di U.O. e per il personale EP non responsabile di U.O. pesano rispettivamente il 40% e il 60%; per Funzionari, Collaboratori e Operatori, pesa il 70%; per i CEL, la performance è determinata unicamente dalla valutazione comportamentale, quindi i comportamenti pesano il 100%. Nota – Un sistema di valutazione dei comportamenti organizzativi, al di là dell’adempimento strettamente formale, rappresenta uno strumento molto importante al fine di stimolare un reale miglioramento. Diversi sono gli aspetti che rendono importante tale sistema per gli effetti che può produrre. 1. Rende esplicito quale cultura organizzativa l’ente vuole promuovere - Valutare i comportamenti organizzativi significa chiarire che cosa l’amministrazione considera “buon lavoro”; sotto questo aspetto le schede di valutazione dei comportamenti organizzativi adottate dall’Ateneo di Parma e allegate al SMVP individuano le seguenti macroaree: orientamento al risultato; consapevolezza istituzionale e di ruolo; orientamento all’utente interno ed esterno; collaborazione e gioco di squadra; orientamento al miglioramento e all’innovazione. Tali dimensioni, opportunamente raffinate in fattori di valutazione, forniscono una rappresentazione di quanto “atteso” dell’amministrazione dal singolo dipendente nel rispettivo ruolo; in altri termini la valutazione dei comportamenti si basa su un insieme di condotte e atteggiamenti che l’amministrazione intende incentivare e diffondere all’interno dell’Ateneo. 2. Collega il comportamento individuale agli obiettivi dell’organizzazione - Come evidenziato anche dalla Funzione Pubblica, uno dei nodi centrali di un SMVP è il rapporto tra performance organizzativa e performance individuale, evitando che la valutazione delle persone sia scollegata dagli obiettivi dell’ente; il contributo del personale tecnico-amministrativo e dirigente incide direttamente sulla qualità dei processi che sostengono didattica, ricerca e servizi. 3. Migliora la qualità dei servizi e il “valore pubblico” - In un SMVP evoluto occorre che sia ben evidenziato il collegamento della valutazione delle

			performance a elementi esterni, di efficacia o di impatto, come customer satisfaction, valutazione partecipativa, ascolto dell’utenza interna ed esterna, con una spinta al miglioramento continuo dei servizi. Questo indica che il valore del sistema non è “premiare o punire”, ma migliorare il funzionamento dell’istituzione. 4. Aumenta equità, trasparenza e qualità manageriale - Un buon sistema di valutazione induce i responsabili a motivare i giudizi, a differenziare le valutazioni <u>in modo non meccanico</u> e a svolgere un vero colloquio con i collaboratori; il valutatore deve contestualizzare il giudizio, rendere chiari i motivi della valutazione e ridurre le possibili distorsioni del processo; la Funzione Pubblica richiama inoltre la necessità della condivisione delle metodologie e della differenziazione delle valutazioni. In questo senso il sistema ha valore anche come <u>scuola di management pubblico</u>. 5. Consente di individuare fabbisogni formativi e leve di sviluppo - L’osservazione del comportamento organizzativo consente di fare emergere non solo prestazioni insufficienti, ma soprattutto bisogni di accompagnamento, formazione, affiancamento e ridefinizione dei ruoli. In tale prospettiva la previsione nel Sistema di un collegamento esplicito della valutazione ai piani formativi individuali e alla crescita professionale, può confermare che il Sistema serve anche a far evolvere <u>competenze e responsabilità</u>. Tutto quanto sopra espresso richiede che il sistema sia certamente ben strutturato, ma che sia soprattutto credibile. Se la valutazione dei comportamenti organizzativi è generica, poco differenziata, vissuta come rituale o applicata solo per distribuire punteggi, il suo valore si abbassa drasticamente. La credibilità del Sistema si può dedurre da alcuni requisiti: aggiornamento annuale del sistema, coerenza con il contesto organizzativo, chiarezza metodologica, coinvolgimento del valutato e colloquio di feedback, supporto ai valutatori e integrazione con strategia, bilancio e processi di miglioramento. In sintesi: la valutazione dei comportamenti organizzativi ha valore quando trasforma comportamenti attesi in qualità dei processi, qualità dei servizi e responsabilità diffusa. Non serve solo a “giudicare le persone”, ma a far emergere una cultura organizzativa coerente con missione, strategia e valore pubblico.																												
3.	Nel SMVP vengono esplicitati, per la valutazione di ciascuna categoria di personale, i pesi attribuiti rispettivamente alla performance istituzionale, alla performance organizzativa, agli obiettivi individuali e ai comportamenti?	1) Sì 2) No 3) Altro (specificare)	1 - SI Nel Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP) 2026 dell’Università di Parma sono chiaramente indicati i pesi attribuiti alle diverse componenti della valutazione della performance, distinti per categoria di personale. I pesi sono esplicitati per ciascuna categoria di personale, però non sempre sono articolati in tutte e quattro le voci richiamate (performance istituzionale, performance organizzativa, obiettivi individuali, comportamenti). Una prima osservazione riguarda le denominazioni con le quali, nel SMVP, sono identificate le diverse dimensioni della performance. Il documento non usa propriamente la definizione “performance istituzionale”, ma distingue tre ambiti o componenti della performance di Ateneo: ambito strategico, ambito organizzativo e componente individuale, ossia tre livelli diversi ma tra loro dipendenti con cui si produce la performance dell’Ateneo, finalizzati alla creazione di valore pubblico. I tre livelli rappresentano ciò che l’Ateneo vuole ottenere nel medio-lungo periodo (strategia); ciò che le strutture realizzano concretamente (organizzazione); il contributo del singolo attraverso comportamenti organizzativi e, in alcuni casi, obiettivi individuali. In sintesi: nel SMVP, senza modifiche sostanziali rispetto all’anno precedente, la performance è intesa e rappresentata come un fenomeno multilivello, ove si distinguono ambito strategico, ambito organizzativo e componente individuale: il livello strategico misura il valore pubblico generato dall’Ateneo, il livello organizzativo misura il grado di attuazione degli obiettivi operativi delle strutture, mentre la componente individuale misura il contributo del singolo, principalmente attraverso i comportamenti organizzativi e, per alcuni ruoli, gli obiettivi individuali. Nel SMVP sono esplicitati i pesi di ciascuna dimensione (ambito o componente), ma con struttura diversa a seconda del ruolo. Direttore Generale <table><tr><th colspan="2">Componente Organizzativa</th><th colspan="2">Componente Individuale</th></tr><tr><td>Obiettivi Strategici</td><td></td><td>Obiettivi Individuali</td><td>Comportamenti organizzativi</td></tr><tr><td>30</td><td></td><td>40</td><td>30</td></tr></table> Il documento precisa che la componente organizzativa si esplica con la realizzazione di tutti gli obiettivi strategici. Dirigenti <table><tr><th colspan="4">Obiettivi/Risultati</th></tr><tr><th colspan="2">Componente Organizzativa</th><th colspan="2">Componente Individuale</th></tr><tr><th>Obiettivi Strategici</th><th>Obiettivi Operativi</th><th>Obiettivi Individuali</th><th>Comportamento organizzativi</th></tr><tr><td>10</td><td>60</td><td>5</td><td>25</td></tr></table> Per i Dirigenti la struttura non muta sensibilmente rispetto al SMVP 2025, anche se la differenza sostanziale sta nella definizione delle diverse	Componente Organizzativa		Componente Individuale		Obiettivi Strategici		Obiettivi Individuali	Comportamenti organizzativi	30		40	30	Obiettivi/Risultati				Componente Organizzativa		Componente Individuale		Obiettivi Strategici	Obiettivi Operativi	Obiettivi Individuali	Comportamento organizzativi	10	60	5	25
Componente Organizzativa		Componente Individuale																													
Obiettivi Strategici		Obiettivi Individuali	Comportamenti organizzativi																												
30		40	30																												
Obiettivi/Risultati																															
Componente Organizzativa		Componente Individuale																													
Obiettivi Strategici	Obiettivi Operativi	Obiettivi Individuali	Comportamento organizzativi																												
10	60	5	25																												

			componenti. Nel SMVP 2026 obiettivi strategici e obiettivi operativi sono collocati allo stesso livello a definire la complessiva componente organizzativa. Il peso degli obiettivi strategici (solo quelli nei quali ciascun Dirigente è coinvolto sulla base di un effort definito) si riduce dal 30% al 10%, con un peso spostato maggiormente sugli obiettivi operativi. Va aggiunta una precisazione importante: il documento specifica che questa performance complessiva vale per il 70% della retribuzione di risultato del dirigente, mentre il restante 30% è collegato all’obiettivo di riduzione dei tempi di pagamento, secondo la Circolare Ministeriale n. 1 del 3 gennaio 2024, richiamata nel SMVP. Per i Dirigenti gli Obiettivi Individuali (5%) riguardano solo l’obiettivo sulla formazione, reso obbligatorio per i Dirigenti dalla Circolare del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 14 gennaio 2025. <table><tr><th colspan="2">Personale Tecnico Amministrativo – Ep Responsabile di U.O.</th></tr><tr><td>Obiettivi/Risultati</td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">Componente Organizzativa</td><td>Componente Individuale</td></tr><tr><td>Comportamenti organizzativi</td></tr><tr><td>60</td><td>40</td></tr></table> <table><tr><th colspan="2">Personale Tecnico Amministrativo – Ep Non Responsabile di U.O.</th></tr><tr><td>Obiettivi/Risultati</td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">Componente Organizzativa</td><td>Componente Individuale</td></tr><tr><td>Comportamenti organizzativi</td></tr><tr><td>40</td><td>60</td></tr></table> <table><tr><th colspan="2">Personale Tecnico Amministrativo – Aree degli Operatori, dei Collaboratori, dei Funzionari</th></tr><tr><td>Obiettivi/Risultati</td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">Componente Organizzativa</td><td>Componente Individuale</td></tr><tr><td>Comportamenti organizzativi</td></tr><tr><td>30</td><td>70</td></tr></table> <table><tr><th colspan="2">Personale CEL – Collaboratore Esperto Linguistico</th></tr><tr><td></td><td>Componente Individuale</td></tr><tr><td></td><td>Comportamenti Organizzativi</td></tr><tr><td></td><td>100</td></tr></table> Il SMVP 2026 esplicita i pesi della valutazione per ciascuna categoria di personale, ma non per tutte le categorie secondo lo stesso schema quadripartito. Solo per Direttore Generale e Dirigenti il documento distingue in modo espresso componenti riconducibili a performance strategica/istituzionale, performance organizzativa, obiettivi individuali e comportamenti. Per il restante personale (EP, Funzionari, Collaboratori, Operatori) il SMVP esplicita invece soltanto i pesi di componente organizzativa e componente individuale, e quest’ultima coincide sostanzialmente con la valutazione dei comportamenti. Per i CEL, infine, la valutazione è solo comportamentale.	Personale Tecnico Amministrativo – Ep Responsabile di U.O.		Obiettivi/Risultati		Componente Organizzativa	Componente Individuale	Comportamenti organizzativi	60	40	Personale Tecnico Amministrativo – Ep Non Responsabile di U.O.		Obiettivi/Risultati		Componente Organizzativa	Componente Individuale	Comportamenti organizzativi	40	60	Personale Tecnico Amministrativo – Aree degli Operatori, dei Collaboratori, dei Funzionari		Obiettivi/Risultati		Componente Organizzativa	Componente Individuale	Comportamenti organizzativi	30	70	Personale CEL – Collaboratore Esperto Linguistico			Componente Individuale		Comportamenti Organizzativi		100
Personale Tecnico Amministrativo – Ep Responsabile di U.O.																																						
Obiettivi/Risultati																																						
Componente Organizzativa	Componente Individuale																																					
	Comportamenti organizzativi																																					
60	40																																					
Personale Tecnico Amministrativo – Ep Non Responsabile di U.O.																																						
Obiettivi/Risultati																																						
Componente Organizzativa	Componente Individuale																																					
	Comportamenti organizzativi																																					
40	60																																					
Personale Tecnico Amministrativo – Aree degli Operatori, dei Collaboratori, dei Funzionari																																						
Obiettivi/Risultati																																						
Componente Organizzativa	Componente Individuale																																					
	Comportamenti organizzativi																																					
30	70																																					
Personale CEL – Collaboratore Esperto Linguistico																																						
	Componente Individuale																																					
	Comportamenti Organizzativi																																					
	100																																					
4.	Nel SMVP è chiaramente descritta la differenza tra obiettivo – indicatore – target?	1) Sì 2) No 3) Altro (specificare) 1 - SI Nel SMVP 2026 la differenza tra obiettivo, indicatore e target è sostanzialmente descritta in modo chiaro; in particolare nel paragrafo 3.2.1. 1. L’obiettivo - Il documento chiarisce che gli obiettivi possono essere strategici (nel Piano Strategico di Ateneo) oppure operativi (nel PIAO), e che gli obiettivi operativi sono assegnati alle strutture per tradurre operativamente le politiche di Ateneo. Inoltre, nella sezione metodologica a pagina 19, il SMVP specifica che ogni obiettivo è identificato da descrizione, indicatore, target, peso percentuale e altre informazioni di corredo. La descrizione dell’obiettivo “illustra l’attività che deve essere svolta”, il che consente di distinguere l’obiettivo come risultato/azione atteso rispetto agli strumenti con cui lo si misura. 2. L’indicatore - Il SMVP definisce l’indicatore come una misura sintetica, generalmente espressa in forma quantitativa, costituita da una o più variabili in grado di rappresentare il risultato dell’obiettivo organizzativo. In altre parti del documento si precisa anche che a ogni obiettivo è associato almeno un indicatore numerico (KPI) e/o almeno un’attività, corredati di target, per misurare il raggiungimento del risultato. Il documento elenca inoltre diverse tipologie di indicatori: di efficienza, di efficacia, sullo stato delle risorse, di impatto, sì/no e di customer satisfaction. 3. Il target - Il target è definito in modo diretto come il risultato che si desidera ottenere. Il documento aggiunge che il target rappresenta il livello																																				

			atteso di performance e che il raggiungimento di obiettivi e indicatori viene misurato in percentuale rispetto ad esso. Per uno stesso obiettivo è possibile che siano definiti più di un indicatore associati; in tal caso, ove non diversamente specificato, il raggiungimento dell’obiettivo è calcolato come media pesata rispetto ai target relativi a ciascuno degli indicatori. Secondo tali definizioni la differenza è chiara anche in termini applicativi e operativi; dal testo si ricava infatti con sufficiente nettezza che: • l’obiettivo è ciò che la struttura o il soggetto deve realizzare; • l’indicatore è la misura con cui si verifica il grado di realizzazione dell’obiettivo; • il target è il valore atteso dell’indicatore, cioè il livello di risultato da conseguire. Un esempio: <table><tr><td>Titolo obiettivo</td><td colspan="2">Digitalizzare i processi di Service Desk di Ateneo per le Aree che hanno relazioni con l'utenza esterna</td></tr><tr><td>Descrizione</td><td colspan="2">Implementare una piattaforma di gestione dei ticket di richieste di servizio e risoluzione di problemi per le Aree/UO che hanno interazioni con l'utenza esterna all'Ateneo</td></tr><tr><td>Analisi rischi</td><td colspan="2">rischi economico-finanziari, rischi derivanti dal mancato/tardivo raggiungimento di obiettivi collegati e funzionali, rischi connessi al mancato adempimento di strutture interne o esterne all'Ateneo</td></tr><tr><td>Stakeholder</td><td colspan="2">Studentesse e studenti, Risorse Umane</td></tr><tr><td>Categoria</td><td colspan="2">M -</td></tr><tr><td>Dimensioni</td><td colspan="2">Semplificazione, efficienza, efficacia, economicità, digitalizzazione, anticorruzione e trasparenza</td></tr><tr><td rowspan="2">Indicatori (KPI/Attività)</td><td>% di processi (a ogni UO coinvolta corrisponde un processo) di service desk implementati sul totale dei processi individuati. Fonte: (DB locale) Peso: (70)</td><td>Target: 75% Iniziale: 0</td></tr><tr><td>Completamento delle attività di formazione e adozione interna per ogni Area/UO che implementa il service desk Fonte: (DB locale) Peso: (30)</td><td>Target: 100% Iniziale: 0</td></tr></table>	Titolo obiettivo	Digitalizzare i processi di Service Desk di Ateneo per le Aree che hanno relazioni con l'utenza esterna		Descrizione	Implementare una piattaforma di gestione dei ticket di richieste di servizio e risoluzione di problemi per le Aree/UO che hanno interazioni con l'utenza esterna all'Ateneo		Analisi rischi	rischi economico-finanziari, rischi derivanti dal mancato/tardivo raggiungimento di obiettivi collegati e funzionali, rischi connessi al mancato adempimento di strutture interne o esterne all'Ateneo		Stakeholder	Studentesse e studenti, Risorse Umane		Categoria	M -		Dimensioni	Semplificazione, efficienza, efficacia, economicità, digitalizzazione, anticorruzione e trasparenza		Indicatori (KPI/Attività)	% di processi (a ogni UO coinvolta corrisponde un processo) di service desk implementati sul totale dei processi individuati. Fonte: (DB locale) Peso: (70)	Target: 75% Iniziale: 0	Completamento delle attività di formazione e adozione interna per ogni Area/UO che implementa il service desk Fonte: (DB locale) Peso: (30)	Target: 100% Iniziale: 0
Titolo obiettivo	Digitalizzare i processi di Service Desk di Ateneo per le Aree che hanno relazioni con l'utenza esterna																									
Descrizione	Implementare una piattaforma di gestione dei ticket di richieste di servizio e risoluzione di problemi per le Aree/UO che hanno interazioni con l'utenza esterna all'Ateneo																									
Analisi rischi	rischi economico-finanziari, rischi derivanti dal mancato/tardivo raggiungimento di obiettivi collegati e funzionali, rischi connessi al mancato adempimento di strutture interne o esterne all'Ateneo																									
Stakeholder	Studentesse e studenti, Risorse Umane																									
Categoria	M -																									
Dimensioni	Semplificazione, efficienza, efficacia, economicità, digitalizzazione, anticorruzione e trasparenza																									
Indicatori (KPI/Attività)	% di processi (a ogni UO coinvolta corrisponde un processo) di service desk implementati sul totale dei processi individuati. Fonte: (DB locale) Peso: (70)	Target: 75% Iniziale: 0																								
	Completamento delle attività di formazione e adozione interna per ogni Area/UO che implementa il service desk Fonte: (DB locale) Peso: (30)	Target: 100% Iniziale: 0																								
5.	Nel SMVP la fase della misurazione è distinta da quella di valutazione?	Si (indicare la modalità con la quale si realizzando le due fasi) 2) No 3) Altro (specificare)	1 - SI Non si rilevano variazioni significative rispetto al Sistema del 2025. Nel SMVP 2026 le due fasi della misurazione e della valutazione sono ben distinguibili, anche se il documento le presenta spesso come momenti strettamente collegati e, in più passaggi, le richiama con la formula unitaria “misurazione e valutazione finale”. Il SMVP, quando descrive il ciclo della performance, elenca tra i passaggi principali sia la “misurazione dei risultati conseguiti” sia la “valutazione delle componenti della performance”, indicandole come <u>momenti separati all’interno del processo complessivo</u>. Anche nella tabella (da pagina 8) delle fasi del ciclo compare una fase denominata “MISURAZIONE”, nella quale è previsto di misurare la performance organizzativa e individuale nel periodo febbraio–aprile, mentre in altri punti il documento tratta la valutazione finale come momento successivo di apprezzamento dei risultati. La misurazione rappresenta quindi una fase di natura tecnica e, per quanto possibile, oggettiva, nella quale si provvede a rilevare il grado di raggiungimento degli obiettivi, attraverso indicatori e target; ciò è maggiormente evidente per quegli obiettivi cha hanno associati indicatori di natura numerica (KPI). Avviene durante il monitoraggio intermedio (giugno-luglio) e a conclusione del ciclo della performance a fine anno (febbraio-aprile dell’anno successivo) e viene svolto dai responsabili apicali (delle strutture organizzative, Aree dirigenziali, Direzione Generale) tramite il sistema informatizzato di supporto; misura il raggiungimento degli obiettivi strategici (con indicatori e target), il grado di avanzamento e raggiungimento finale degli obiettivi operativi, i comportamenti organizzativi, tramite schede valutative. Nel processo di misurazione e valutazione dei comportamenti organizzativi le due fasi appaiono meno distinte; il sistema non prevede una fase autonoma di “misurazione” distinta dalla valutazione: il valutatore attribuisce punteggi ai fattori comportamentali nella scheda; da tali punteggi deriva automaticamente un indicatore sintetico/fascia e il relativo punteggio. In questo senso, l’atto valutativo produce direttamente anche la misura utilizzata per il calcolo della performance individuale. In merito a tale aspetto il Nucleo di Valutazione evidenzia l’importanza del colloquio tra il valutatore e il valutato; un momento nel quale vengono esposte le motivazioni che sottendono la valutazione rispetto ai diversi comportamenti attesi. Si potrebbe affermare che il momento del colloquio contribuisce a consolidare la valutazione. La valutazione segue la fase della misurazione; essa rappresenta l’interpretazione qualitativa dei risultati misurati, che tiene conto anche di fattori contestuali, qualitativi e comportamentali. Avviene dopo la misurazione, nel periodo febbraio-aprile. Viene fatta dai valutatori ai diversi livelli di																							

			responsabilità (es. Direttore Generale, Dirigenti, responsabili di Unità Organizzativa). In tale processo si valuta la componente organizzativa (non solo il dato numerico, ma anche la qualità del risultato), la componente individuale (comportamenti, proattività, capacità relazionali), la componente strategica (quest'ultima viene misurata e non prevede una valutazione di tipo soggettivo). Nel paragrafo 2.3.4, a pagina 12 si precisa che “nella fase di valutazione finale, fondamentale è un’analisi approfondita dei fattori, esogeni o endogeni, che hanno prodotto significativi scostamenti, soprattutto con la finalità di stabilire ciò che ha impedito il pieno raggiungimento dell’obiettivo. L’esito della valutazione finale confluisce nella Relazione della Performance, nell’ambito della Relazione Unica di Ateneo”. Una ulteriore precisazione importante è espressa nel paragrafo 4.3, a pagina 22: “Il risultato finale della valutazione può pertanto non coincidere con il risultato della misurazione. Lo scostamento dovrà essere motivato e condiviso con la struttura di riferimento.” Pertanto, in sintesi, possiamo concludere che la misurazione viene descritta soprattutto come attività di rilevazione quantitativa dei risultati rispetto a indicatori e target: per esempio, il documento spiega che il risultato degli obiettivi strategici e operativi viene calcolato attraverso algoritmi, medie ponderate e percentuali di raggiungimento rispetto ai target fissati. La valutazione, invece, emerge come fase nella quale il valutatore interpreta tali risultati e può anche non coincidere perfettamente con la misurazione. Questa è probabilmente la prova più forte del fatto che, nel sistema, misurazione e valutazione non sono la stessa cosa: la prima è la quantificazione del risultato, la seconda è il giudizio finale che tiene conto anche della qualità del risultato prodotto e, in certi casi, delle attività di coordinamento svolte (con riferimento ai progetti a finalità comune).
6.	Illustrare sinteticamente la struttura del sistema di valutazione del Direttore Generale (tipologia di obiettivi assegnati e pesi, organi coinvolti nell’assegnazione degli obiettivi e nella valutazione dei risultati) se variata rispetto all’anno precedente		Nel SMVP 2026, la struttura del sistema di valutazione della performance del Direttore Generale non presenta scostamenti significativi rispetto al Sistema disegnato nel 2025; in realtà è presente solo una differente caratterizzazione degli obiettivi strategici che intervengono nella valutazione di tale performance. Nel 2025 gli obiettivi strategici di Ateneo, misurati con indicatori di impatto, efficacia e di risultato, con un peso del 30%, costituivano la <u>componente strategica</u> della performance del Direttore, mentre nel SMVP 2026 tali obiettivi, sempre con un peso del 30%, costituiscono la <u>componente organizzativa</u>. In sintesi, il sistema valutazione del Direttore Generale è costruito su tre componenti: • obiettivi strategici (componente organizzativa) = 30%; • obiettivi individuali = 40%; • comportamenti organizzativi = 30%. Il documento precisa inoltre che, per il Direttore Generale, la componente organizzativa si esplica con la realizzazione di tutti gli obiettivi strategici di Ateneo. Gli obiettivi individuali del Direttore Generale sono definiti nel PIAO e vengono assegnati dal Consiglio di Amministrazione su proposta del Rettore. Più in generale, il Rettore definisce gli obiettivi del Direttore e il CdA approva il PIAO, entro il 31 gennaio 2026, momento nel quale gli obiettivi risultano formalmente assegnati. La valutazione della performance del Direttore Generale segue, di norma, un iter articolato nelle seguenti fasi: a) il Rettore valuta i comportamenti organizzativi del Direttore Generale tramite l’apposita scheda dei comportamenti organizzativi¹¹; b) il Direttore Generale redige una relazione sul raggiungimento dei propri obiettivi individuali e degli obiettivi strategici di Ateneo e la presenta in audizione al Nucleo di Valutazione, alla presenza del Rettore; c) il Consiglio di Amministrazione, entro il mese di maggio, approva la Relazione sulla Performance e valuta i risultati; d) il Nucleo di Valutazione, in sede di validazione della Relazione sulla Performance (entro il 30 giugno), formula una proposta di valutazione del Direttore Generale da trasmettere al Rettore; e) infine, il Consiglio di Amministrazione, ricevuta la valutazione del Rettore e la proposta del Nucleo, approva definitivamente la valutazione complessiva del Direttore Generale.
7.	Illustrare sinteticamente la struttura del sistema di valutazione dei Dirigenti (tipologia di obiettivi assegnati e pesi, organi coinvolti nell’assegnazione degli obiettivi e nella valutazione dei risultati) se variata rispetto all’anno precedente		Nel SMVP 2026, la struttura del sistema di valutazione della performance dei Dirigenti non presenta scostamenti significativi rispetto al Sistema disegnato nel 2025; non è più identificata una componente strategica, ma la componente organizzativa si articola in obiettivi strategici (10%) e obiettivi operativi (60%). In sintesi, il sistema valutazione dei Dirigenti è costruito su quattro componenti: a) obiettivi strategici, misurati sulla base degli indicatori del Piano Strategico e degli effort attribuiti nel PIAO alle strutture apicali coinvolte – peso 10%; b) obiettivi operativi di Area, definiti e assegnati nell’ambito del PIAO – peso 60%; c) obiettivi individuali, che per il 2026 riguardano in particolare la formazione del personale – peso 5%; d) comportamenti organizzativi.

¹¹ <https://unipr.amministrazionetrasparente.cineca.it/archiviofile/unipr/utente867/Scheda%20DG%20e%20Dirigenti.pdf>

			Gli obiettivi individuali sui tempi di pagamento delle fatture commerciali sono comunque presenti, ma sono extra sistema, ossia al di fuori del Sistema, in quanto non incidono sul punteggio complessivo, ma hanno effetti economici almeno per la quota definita dalla direttiva ministeriale (almeno il 30%). Per quanto riguarda il processo di assegnazione degli obiettivi, il sistema prevede che il Rettore individui le priorità strategiche e definisca gli obiettivi del Direttore Generale; il Direttore Generale, in raccordo con i dirigenti, definisce gli obiettivi dei dirigenti e gli obiettivi operativi di Area; nel processo la Commissione Pianificazione, Performance e Qualità svolge una funzione di coordinamento e condivisione; il Consiglio di Amministrazione approva infine il PIAO, momento nel quale gli obiettivi si intendono formalmente assegnati.
8.	Quale giudizio complessivo è ritenuto più aderente a qualificare il SMVP adottato dall'ateneo? (scegliere una sola opzione)	1) Strumento che stimola lo sviluppo organizzativo e risponde pienamente ai requisiti richiesti dalla normativa e dalle Linee Guida di riferimento 2) Strumento che risponde pienamente ai requisiti richiesti dalla normativa e dalle Linee Guida di riferimento 3) Strumento che risponde solo parzialmente ai requisiti richiesti dalla normativa e dalle Linee Guida di riferimento 4) Altro (specificare)	1 - Strumento che stimola lo sviluppo organizzativo e risponde pienamente ai requisiti richiesti dalla normativa e dalle Linee Guida di riferimento Il giudizio complessivo non è dissimile rispetto a quello formulato per il SMVP 2025; il giudizio complessivo più aderente a qualificare il SMVP 2026 è quindi il primo tra quelli proposti: strumento che stimola lo sviluppo organizzativo e risponde pienamente ai requisiti richiesti dalla normativa e dalle Linee Guida di riferimento. Come nel SMVP 2025, nella introduzione del SMVP 2026 si precisa: <i>“Nel SMVP viene definito il ‘Sistema della Performance’, inteso come l’insieme dei soggetti, delle tecniche, dei processi e degli strumenti (risorse), attraverso cui viene assicurato il corretto svolgimento delle funzioni di programmazione, misurazione, valutazione e rendicontazione della performance (ciclo della performance), al fine di:</i> • <i>guidare i processi decisionali secondo logiche di performance management;</i> • <i>promuovere il continuo miglioramento dell’agire dell’Ateneo in un’ottica di efficienza, efficacia, economicità, qualità, customer satisfaction e valore pubblico generato;</i> • <i>promuovere e garantire la trasparenza verso gli stakeholders interni ed esterni;</i> • <i>migliorare la qualità dei servizi offerti, anche mediante l’ascolto e il coinvolgimento attivo degli stakeholders (anche attraverso progetti di valutazione partecipativa);</i> • <i>favorire la crescita delle competenze professionali e valorizzare il merito.”</i> Secondo tale definizione, il SMVP 2026 non si limita a descrivere un impianto formalmente conforme alla normativa e alle Linee guida DFP/ANVUR, ma presenta anche diversi elementi tipici di un <u>sistema orientato al miglioramento organizzativo</u>: forte raccordo con il Piano Strategico e con il PIAO, integrazione con bilancio e risk management, monitoraggio intermedio e finale, centralità della condivisione tra valutatore e valutato, colloqui di programmazione di monitoraggio intermedio e di valutazione finale, incontri di calibrazione tra valutatori, valorizzazione della valutazione partecipativa e attenzione alla crescita professionale del personale. In particolare, il documento afferma espressamente che il sistema è finalizzato a guidare i processi decisionali secondo logiche di <u>performance management</u>, a promuovere il miglioramento continuo, a migliorare la qualità dei servizi, a valorizzare il merito e a favorire la crescita delle competenze professionali; inoltre richiama il ruolo del feedback del NdV e delle attività formative come leva di evoluzione del ciclo della performance.
9.	Quali delle seguenti indicazioni previste dalla Direttiva del Ministro della Pubblica Amministrazione del 28 novembre 2023 è stata adottata dall'ateneo? (è possibile scegliere più opzioni)	1) Valutazione dal basso dei Dirigenti 2) Valutazione tra pari del personale 3) Valutazione collegiale 4) Valutazione da parte di stakeholder esterni (in riferimento alla performance organizzativa) 5) Valutazione del personale dirigenziale in relazione alla capacità di esercitare la propria leadership 6) Assegnazione al personale dirigenziale di obiettivi finalizzati alla definizione di piani formativi individuali 7) Altre forme di premialità (aggiuntive rispetto a quelle economiche) 8) Altro (specificare)	1, 4, 5, 6 Sulla base dell’analisi del SMVP 2026, in continuità rispetto all’anno passato, di seguito si evidenziano, tra quelle proposte, le novità introdotte con la Direttiva del 28 novembre 2023 effettivamente adottate dall’Ateneo: 1. Valutazione dal basso dei Dirigenti - Il SMVP prevede espressamente che dal 2026 l’indagine bottom-up sia inserita nel più ampio contesto dell’Indagine sul Benessere Organizzativo, con una sezione specifica finalizzata a valutare la qualità della leadership. In merito a tale ambito della valutazione si rileva un <u>ridimensionamento</u> rispetto al tentativo sperimentato di introdurre una componente valutativa diretta; lo stesso Nucleo di Valutazione, pur riconoscendone l’importanza, aveva invitato a considerarne anche i possibili rischi (uso strumentale del feedback; timore di esporsi; eccessiva personalizzazione del giudizio; confusione tra gradimento personale e qualità gestionale; scarsa attendibilità nei gruppi molto piccoli; resistenze da parte dei valutati; etc). Nella versione 2026 del SMVP <u>la valutazione bottom-up diviene indagine bottom-up</u> e ad essa si dedica un breve paragrafo di tre sole righe a pagina 24. È utile osservare che una valutazione bottom-up in senso stretto implica che i collaboratori contribuiscano alla valutazione del responsabile, eventualmente anche con effetti sul sistema di performance; una indagine bottom-up, invece, raccoglie percezioni dal personale su come vengono esercitate alcune funzioni organizzative e gestionali. La collocazione della rilevazione bottom-up all’interno dell’indagine sul benessere organizzativo, intesa non come valutazione individuale dei responsabili, ma come strumento di ascolto volto a rilevare la qualità percepita del coordinamento, della comunicazione, del supporto gestionale e del clima interno, può certamente rappresentare una soluzione utile, in quanto, se ben strutturata, essa costituisce una fonte informativa per il miglioramento organizzativo e per il ciclo della performance, evitando automatismi valutativi e mantenendo una finalità prevalentemente orientata alla diagnosi di aree critiche e al miglioramento. Come già espresso per il punto di attenzione 1, non si hanno evidenze in merito alla erogazione dell’indagine sul benessere organizzativo (il Nucleo osserva che sul sito web

			di Ateneo al seguente link https://www.unipr.it/benessere-organizzativo sono pubblicate alcune informazioni ei si rinvia alle relazioni relative alle ultime indagini (2019-2021)). 4. Valutazione da parte di stakeholder esterni (in riferimento alla performance organizzativa) - Il documento afferma che gli stakeholder, a partire dagli studenti, partecipano al processo di misurazione della performance organizzativa; inoltre richiama esplicitamente customer satisfaction e valutazione partecipativa come strumenti di valutazione dei servizi e degli obiettivi organizzativi. Questo corrisponde alla logica indicata dalla Direttiva per la performance organizzativa. 5. Valutazione del personale dirigenziale in relazione alla capacità di esercitare la propria leadership – Come già osservato per il punto 1), il SMVP 2026 collega in modo esplicito l'indagine bottom-up alla valutazione della qualità della leadership, pur se gli esiti di tale indagine non hanno alcun effetto diretto nella performance del personale dirigenziale o responsabile di posizioni organizzative. Ai fini valutativi, per i Dirigenti, come anche per il Direttore Generale, la scheda dei comportamenti include una macroarea specifica denominata “Leadership”. Nella scheda la Leadership viene valutata attraverso una valutazione dei seguenti comportamenti: guidare e orientare le energie nella direzione comune; favorire la partecipazione, l'assunzione di responsabilità e la realizzazione delle potenzialità; essere punto di riferimento solido e autorevole nel raggiungimento dei risultati, nell'affrontare le criticità e nella realizzazione dei cambiamenti. Per il personale E.P. è presente una macroarea “Guida del Team” per la quale i comportamenti da valutare sono: guidare i collaboratori nel raggiungimento dei risultati e nella crescita professionale, assicurando un'efficace e positivo ambiente di lavoro e alimentando la motivazione, il coinvolgimento e l'impegno. Si tratta quindi di un recepimento chiaro dell'indicazione ministeriale sulla leadership come oggetto di valutazione. 6. Assegnazione al personale dirigenziale di obiettivi finalizzati alla definizione di piani formativi individuali - Il SMVP stabilisce che, anche per il 2026, saranno assegnati ai dirigenti obiettivi individuali inerenti a un'adeguata attività di formazione del personale tecnico-amministrativo, in coerenza con la Circolare/indirizzi ministeriali richiamati nel documento. Pur non usando letteralmente la formula “piani formativi individuali”, il recepimento dell'indicazione sulla formazione come obiettivo dirigenziale appare sostanzialmente presente. Non sono adottate o esplicitamente previste le novità concernenti i punti seguenti: 2. Valutazione tra pari del personale – nel documento non è prevista in modo esplicito una valutazione tra pari. Si rileva che il SMVP 2026 prevede strumenti di feedback, calibrazione, valutazione partecipativa e, come detto, un'indagine bottom-up sulla qualità della leadership. Tuttavia, non risulta disciplinata una modalità di valutazione tra pari del personale, né una valutazione multi-source a 360° pienamente strutturata. Alla luce della Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 28 novembre 2023, potrebbe essere opportuno valutare l'introduzione graduale e sperimentale di forme di valutazione fra pari o multi-soggetto, definendone ambito applicativo, finalità, garanzie, pesi e modalità di utilizzo nei processi valutativi. 3. Valutazione collegiale: non risulta prevista come modalità ordinaria di valutazione della performance; il SMVP prevede invece momenti di calibrazione e commissioni di conciliazione, che hanno una dimensione collegiale, ma che non equivalgono a una valutazione collegiale del singolo dipendente. 7. Altre forme di premialità (aggiuntive rispetto a quelle economiche): non si rinvencono nel testo previsioni specifiche in tal senso. 8. Altro (specificare):
10.	Sono stati previsti obiettivi funzionali al rispetto dei tempi di pagamento delle fatture commerciali come previsto dall'art. 4-bis del D.L. n.13/2023? (è possibile scegliere più opzioni)	1) Sì, per i Dirigenti delle aree bilancio e contabilità; 2) Sì, per il Direttore Generale; 3) Sì, anche per altri Dirigenti 4) No 5) Altro (specificare)	1, 2, 3 Sono stati previsti per il Dirigente dell'Area Economico Finanziaria, per il Direttore Generale, ma anche per altri Dirigenti. Come si legge a pagina 11 del Sistema, “Per quanto riguarda gli obiettivi individuali per Dirigenti e Direttore Generale in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni e di attività formative, anche nel 2026, in ottemperanza alla Circolare n. 1 del 3 gennaio 2024, recante “<i>Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni – Attuazione dell'articolo 4-bis del decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 aprile 2023, n. 41</i>”, sarà assegnato ai soli dirigenti responsabili dei pagamenti delle fatture commerciali, nonché al <u>Direttore Generale</u>, un obiettivo individuale funzionale al rispetto dei tempi di pagamento. Target e indicatori, nonché le modalità di misurazione, valutazione e conseguente pagamento della retribuzione di risultato collegata rispetteranno quanto indicato nella citata circolare. Si precisa che tale obiettivo incide per il 30% sulla retribuzione di risultato.”. L'obiettivo è previsto in coerenza con la Circolare n. 1/2024 del Ministro per la Pubblica Amministrazione, ha effetti economici diretti, ma non incide sul calcolo della performance complessiva. In altri termini e per maggiore precisione, tale obiettivo non rientra nella misurazione e valutazione della performance collegata, per la parte relativa agli obiettivi, agli obiettivi strategici e operativi disegnati rispettivamente nel Piano Strategico e nel Piano Integrato della Performance, ma agisce, in ragione del suo grado di raggiungimento, sulla componente economica corrisposta ai Dirigenti e al Direttore per la quota minima definita nella stessa Circolare.
PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (PIAO) 2026-2028			

Valore Pubblico			
11.	Il PIAO dell’Ateneo risulta un concreto strumento di integrazione tra pianificazione strategica e programmazione operativa funzionale allo sviluppo e al governo dell’organizzazione?	1) Sì 2) In parte 3) No	1 - SI Nel complesso il PIAO 2026–2028 (anno 2026) risulta configurato come un concreto strumento di integrazione tra pianificazione strategica e programmazione operativa, funzionale sia allo sviluppo sia al governo dell’organizzazione, in coerenza con quanto previsto dall’art. 6 del D.L. 80/2021 e dai successivi provvedimenti attuativi. Non appare come un mero adempimento formale, ma come un documento che prova a raccordare in modo sistematico: • Piano Strategico di Ateneo 2025–2030; • Piani Strategici Dipartimentali 2025–2027; • Programmazione Triennale PRO3 2024–2026; • obiettivi operativi di performance; • programmazione economico-finanziaria e budget; • fabbisogni di personale; • digitalizzazione, anticorruzione, trasparenza, qualità, sostenibilità e customer satisfaction. L’integrazione è dichiarata già nell’impostazione metodologica del documento, da pagina 2, che richiama esplicitamente sia l’integrazione verticale, cioè il collegamento tra indirizzi strategici e azioni operative, sia l’integrazione orizzontale, cioè il raccordo tra le diverse sezioni del PIAO e tra risorse, processi, performance, anticorruzione e valore pubblico. Elementi che dimostrano l’integrazione Collegamento esplicito tra strategia e obiettivi operativi Il PIAO assume come riferimento il PSA 2025–2030 e ne declina le quattro missioni (Ricerca, Didattica e servizi agli studenti, Società, Persone-Patrimonio-Risorse) in obiettivi strategici e operativi. Gli obiettivi strategici sono 20 e vengono articolati in obiettivi operativi assegnati alle strutture, con indicatori, target, responsabilità e, ove necessario, risorse economiche. Tale collegamento rappresenta un punto di forza, perché consente di leggere la performance organizzativa non come attività separata, ma come modalità attuativa della strategia di Ateneo. In particolare, il documento evidenzia che gli obiettivi operativi sono collegati agli obiettivi strategici di Ateneo e, in molti casi, anche agli obiettivi strategici dipartimentali, rafforzando il raccordo tra centro e Dipartimenti. Integrazione con il ciclo di bilancio Un ulteriore elemento positivo è il raccordo tra ciclo della performance e pianificazione economico-finanziaria. Alla integrazione tra ciclo della performance e pianificazione economico finanziaria è dedicato il paragrafo 2.4 da pagina 83 del PIAO. Nel documento si precisa che “il raccordo tra il sistema degli obiettivi e i documenti di programmazione finanziaria avviene durante la fase di predisposizione del Bilancio Unico di Ateneo di Previsione Annuale e Triennale; è questo il momento in cui l’Ateneo da un lato fissa i propri obiettivi operativi per l’anno successivo, dall’altro predispone un budget coerente con gli stessi”. Il PIAO è approvato contestualmente al Bilancio di previsione 2026, anche per garantire copertura agli obiettivi operativi che richiedono budget; inoltre, il processo di definizione degli obiettivi si integra con il processo di budget attraverso un cronoprogramma dedicato. Questa scelta rafforza la concretezza del Piano: gli obiettivi non sono solo dichiarazioni programmatiche, ma vengono collegati, ove possibile, alle risorse disponibili. Il documento riporta anche gli importi assegnati agli obiettivi operativi per il triennio 2026–2028 e le risorse già stanziare in anni precedenti, rendendo più verificabile il rapporto tra priorità, azioni e mezzi. Governance del processo PIAO Il processo di predisposizione e gestione del PIAO è sostenuto da una governance articolata, che coinvolge la Commissione Pianificazione, Performance e Qualità, il Team Direttivo PIAO, il Team Operativo PIAO, i dirigenti, il Presidio della Qualità, il CUG e rappresentanze studentesche; un ruolo importante è riconosciuto anche al Nucleo di Valutazione, che nell’esercizio delle sue funzioni di OIV contribuisce al miglioramento continuo attraverso analisi, validazioni, attestazioni, raccomandazioni e follow-up rivolto agli organi di governo e alla Direzione. Questa architettura è coerente con l’obiettivo di fare del PIAO uno strumento di governo integrato, perché non concentra la programmazione in una sola struttura, ma la colloca in un sistema di responsabilità condivise. È rilevante anche il coinvolgimento degli stakeholder, attraverso la CPPQ, la Consulta dei portatori di interesse, le indagini di customer satisfaction, il form “Parla con noi” e la consultazione pubblica in materia di anticorruzione e trasparenza. Logica PDCA e miglioramento continuo Secondo l’approccio metodologico illustrato a pagina 2, il PIAO adotta esplicitamente la logica Plan-Do-Check-Act, collegando: • la pianificazione strategica;

		• la programmazione operativa; • il monitoraggio periodico; • la rendicontazione nella Relazione Unica di Ateneo; • le azioni correttive e migliorative per il ciclo successivo. Questo impianto rafforza la funzione del PIAO come strumento dinamico di governo, non limitato alla fase di pianificazione. La previsione di monitoraggi semestrali, della Relazione sulla performance, della validazione del Nucleo di Valutazione (entrambi disciplinati dalla normativa) e dell’utilizzo di strumenti come UniPerformance, cruscotto direzionale e sistemi informativi gestionali consente, almeno sul piano metodologico, un controllo continuo dell’attuazione. Progetti trasversali a finalità comune Un aspetto particolarmente significativo è il consolidamento dei progetti a finalità comune, introdotti per superare criticità già segnalate dal Nucleo, in particolare la tendenza alla frammentazione degli obiettivi e alla scarsa collaborazione tra strutture. I progetti trasversali — come mappatura e ottimizzazione dei processi, assicurazione della qualità, riqualificazione e sicurezza degli spazi, rafforzamento della stazione appaltante — rappresentano una modalità concreta per favorire l’integrazione organizzativa, perché coinvolgono più aree e strutture attorno a risultati comuni. Questo è un elemento molto rilevante perché dimostra che il PIAO non si limita a sommare obiettivi di struttura, ma si propone di governare processi interfunzionali e obiettivi di Ateneo. Profili di attenzione L’impianto generale del PIAO si presenta solido, tuttavia si evidenziano alcuni aspetti che necessitano di un presidio. Rischio di complessità eccessiva Il PIAO contiene un numero elevato di obiettivi operativi e un corrispondente numero di indicatori molto consistente; per un verso ciò consente una rappresentazione analitica dell’azione amministrativa, ma può anche rendere più complesso il governo effettivo del Piano, soprattutto se non accompagnato da una chiara gerarchizzazione delle priorità. Tale complessità si riflette anche nella dimensione del documento, nel quale, tuttavia, con l’articolazione delle diverse sezioni e dei diversi capitoli, sono ben identificabili i diversi ambiti di interesse. La presenza di allegati contribuisce a rendere il documento fruibile a diversi livelli di approfondimento. Qualità degli indicatori Nel documento (Tabella 2 – Criticità e Azioni di miglioramento a pagina 11) si rileva un miglioramento rispetto al passato, ma si richiamano anche alcune criticità pregresse relative a obiettivi e indicatori duplicati, generici o non sempre idonei a distinguere il contributo delle singole strutture. L’Ateneo dichiara di voler intervenire attraverso maggiore supporto ai dirigenti, incontri del Team Direttivo e formazione sulla qualità degli indicatori. Per il Nucleo di Valutazione, questo è un punto da monitorare attentamente: la reale integrazione tra strategia e operatività dipende anche dalla capacità degli indicatori di misurare risultati effettivi, non solo attività svolte. Collaborazione tra strutture Il PIAO recepisce una criticità già evidenziata nei cicli precedenti: la difficoltà di promuovere collaborazione tra strutture su obiettivi comuni, con conseguente proliferazione di obiettivi individuali o settoriali. La risposta dell’Ateneo, attraverso i progetti a finalità comune, è sicuramente appropriata; tuttavia, l’efficacia dovrà essere verificata in sede di monitoraggio intermedio e finale. Valutazione partecipativa ancora da rafforzare Il documento riconosce una “scarsa adesione” al modello di valutazione partecipativa e prevede un potenziamento del Piano delle customer satisfaction. Anche questo è un ambito da presidiare, perché il PIAO dichiara un forte orientamento al valore pubblico e agli stakeholder, ma tale orientamento deve tradursi in strumenti effettivi di ascolto, misurazione e utilizzo dei feedback. In sintesi - Il PIAO dell’Università di Parma risulta complessivamente un concreto strumento di integrazione tra pianificazione strategica e programmazione operativa, in quanto collega in modo esplicito il Piano Strategico di Ateneo 2025–2030, i Piani Strategici Dipartimentali, la programmazione triennale, il ciclo della performance, il budget, il fabbisogno di personale, la qualità, la digitalizzazione, l’anticorruzione e la trasparenza. L’impianto metodologico fondato sull’integrazione verticale e orizzontale, sulla logica PDCA, sul coinvolgimento degli stakeholder e su una governance dedicata appare coerente con l’obiettivo di sostenere lo sviluppo e il governo dell’organizzazione. Particolarmente apprezzabile è il collegamento tra obiettivi strategici, obiettivi operativi, indicatori, target, strutture responsabili e risorse economiche, nonché il consolidamento dei progetti a finalità comune, finalizzati a rafforzare la collaborazione tra le diverse strutture e a superare
--	--	---

			criticità già emerse nei cicli precedenti. Permangono tuttavia alcune aree di attenzione: la numerosità degli obiettivi e degli indicatori, la necessità di assicurare maggiore qualità e selettività delle misure, il rafforzamento della valutazione partecipativa e la verifica dell'effettiva capacità dei progetti trasversali di produrre integrazione organizzativa. Tali aspetti dovranno essere oggetto di attento monitoraggio da parte dell'Ateneo e del Nucleo di Valutazione, anche in sede di monitoraggio intermedio e di Relazione sulla performance.
12.	Nel PIAO sono chiaramente definiti gli obiettivi di Valore Pubblico che l'Ateneo intende perseguire e Strategie coerenti per la sua realizzazione?	1) Sì (Valore Pubblico e Strategie) 2) Sì (solo Valore Pubblico) 3) No	1 - SI (Valore Pubblico e Strategie) Nel PIAO gli obiettivi di Valore Pubblico risultano complessivamente definiti in modo chiaro e sono accompagnati da strategie coerenti per la loro realizzazione. Il concetto di Valore Pubblico viene esplicitato come benessere multidimensionale generato dall'Ateneo nei confronti degli stakeholder interni ed esterni, considerando impatti sociali, economici, ambientali, culturali, scientifici e sanitari. Tale impostazione è collegata al modello della Public Value Governance, secondo il quale viene riconosciuto come prioritario e supremo l'interesse collettivo e il benessere dei propri utenti e stakeholder, interni ed esterni, che rappresentano sempre la bussola di ogni strategia e azione amministrativa. Gli obiettivi di Valore Pubblico non sono presentati come una sezione isolata, ma vengono ricondotti alle quattro missioni strategiche dell'Ateneo: • Ricerca (R) • Didattica e servizi a studentesse e studenti (D) • Società (S) • Persone, Patrimonio e Risorse (PPR) A tali missioni corrispondono 20 obiettivi strategici, articolati nei codici R1–R4, D1–D4, S1–S6 e PPR1–PPR6. Un elemento particolarmente positivo è la presenza di una rappresentazione del Valore Pubblico atteso per missione strategica e per categorie di stakeholder (Tabella 6 – Valore Pubblico atteso per Missione). Il PIAO identifica sette macro-gruppi di stakeholder: studentesse e studenti, famiglie, risorse umane, comunità locale, comunità scientifica, fornitori e media-mondo dell'informazione. Per ciascuna missione vengono indicati gli effetti attesi, ad esempio: incremento della qualità e quantità della ricerca, maggiore attrattività internazionale, miglioramento dei servizi agli studenti, riduzione della disoccupazione, rafforzamento dell'inclusione, sviluppo sostenibile, benessere organizzativo, salute e sicurezza, efficienza dei servizi e trasparenza. Questa impostazione consente di leggere il Valore Pubblico non solo in termini interni all'organizzazione, ma anche come impatto generato verso la comunità universitaria, il territorio, il sistema produttivo, il sistema sanitario, la comunità scientifica e la società nel suo complesso. Il PIAO non si limita a descrivere obiettivi generali, ma prevede indicatori strategici associati agli obiettivi di Valore Pubblico, con target riferiti al 2026. Tra gli esempi richiamati nel documento figurano indicatori su progetti internazionali, pubblicazioni, occupazione dei laureati, soddisfazione dei laureandi, processi digitalizzati, energia rinnovabile, brevetti, spin-off, benessere organizzativo e accreditamento AVA3. In particolare, sono previsti indicatori come il numero di processi digitalizzati annui, il risultato della visita AVA3, la quota di energia elettrica autoprodotta, la soddisfazione dei laureandi, l'occupazione dei laureati magistrali, i brevetti e gli spin-off; tali indicatori rendono maggiormente verificabile la realizzazione del Valore Pubblico dichiarato. Le strategie individuate appaiono coerenti con gli obiettivi dichiarati, perché coprono le principali leve attraverso cui un Ateneo può generare valore. • Ricerca - Per la missione Ricerca, il PIAO prevede strategie orientate al miglioramento della performance nella ricerca competitiva internazionale, alla qualità e internazionalizzazione dei dottorati, alla competitività nella ricerca nazionale e alla valorizzazione della ricerca di base. Queste strategie sono coerenti con gli impatti attesi in termini di progresso scientifico, pubblicazioni, attrattività internazionale e collaborazione con comunità scientifica e territorio. • Didattica e servizi agli studenti - Per la missione Didattica, il PIAO collega il Valore Pubblico a qualità, inclusione, internazionalizzazione, innovazione didattica, orientamento, placement, servizi agli studenti e riduzione della dispersione. La strategia appare coerente con gli obiettivi di aumentare competenze, occupabilità, mobilità internazionale, inclusione e soddisfazione della popolazione studentesca. • Società - il PIAO valorizza public engagement, sostenibilità, giustizia sociale, rapporti con il Servizio Sanitario, trasferimento tecnologico, innovazione, reputazione e comunicazione istituzionale. Tali strategie risultano coerenti con la finalità di rafforzare l'impatto sociale, culturale, sanitario, ambientale ed economico dell'Ateneo sul territorio. • Persone, patrimonio e risorse - il PIAO individua strategie su benessere organizzativo, digitalizzazione, infrastrutture, pianificazione e controllo, reclutamento di alto profilo, formazione e sviluppo professionale. Queste linee sono coerenti con la creazione di Valore Pubblico interno, perché mirano a rafforzare la salute organizzativa, professionale, digitale, infrastrutturale ed economico-finanziaria dell'Ateneo.

			In sintesi, gli elementi di forza più solidi che si rilevano nel PIAO si possono così riassumere: • chiara connessione tra Valore Pubblico e Piano Strategico di Ateneo, con articolazione in missioni, obiettivi strategici e linee trasversali; • mappatura degli stakeholder e indicazione del Valore Pubblico atteso per ciascuna categoria; • presenza di indicatori e target, utili a misurare l’avanzamento verso gli impatti dichiarati; • coerenza tra strategie e leve operative, in particolare su ricerca, didattica, sostenibilità, digitalizzazione, qualità, personale, patrimonio edilizio, anticorruzione e trasparenza; • integrazione con performance, monitoraggio e Relazione Unica di Ateneo, che consente una rendicontazione periodica dei risultati. Pur con una valutazione positiva, alcuni aspetti meritano attenzione: • Distinzione tra obiettivi di impatto e obiettivi di attività - In alcuni casi gli indicatori richiamano risultati molto concreti e misurabili, come pubblicazioni, occupazione, processi digitalizzati o energia autoprodotta; in altri casi, invece, il rischio è che l’obiettivo di Valore Pubblico venga misurato attraverso indicatori più vicini all’attività svolta che all’impatto effettivamente prodotto. Il PIAO richiama un numero elevato di indicatori e obiettivi operativi, il che richiede attenzione per evitare dispersione e perdita di focalizzazione sugli outcome. • Misurazione dell’impatto sugli stakeholder - Il PIAO valorizza il coinvolgimento degli stakeholder e prevede strumenti di ascolto, customer satisfaction e Consulta dei portatori di interesse; tuttavia, la piena efficacia della strategia dipenderà dalla capacità di utilizzare stabilmente tali evidenze nel ciclo di programmazione successivo, rafforzando il legame tra ascolto, decisioni e rimodulazione degli obiettivi. • Coerenza attuativa tra obiettivi strategici e obiettivi operativi - Il collegamento tra missioni strategiche, obiettivi di Valore Pubblico e obiettivi operativi è presente, ma dovrà essere verificato in fase di monitoraggio, soprattutto per accertare che gli obiettivi delle strutture contribuiscano effettivamente agli impatti attesi e non solo al completamento di attività amministrative.															
13.	Quanti obiettivi di Valore Pubblico sono presenti nel PIAO	1) Meno di 5 2) Tra 5 e 10 3) Tra 11 e 15 4) Più di 15	4 - Più di 15 Nel PIAO 2026-2028 dell’Università di Parma gli obiettivi di Valore Pubblico sono 20, se si assume - come fa il SMVP 2026 - che nel PIAO gli obiettivi strategici coincidano con gli obiettivi di valore pubblico. Tali obiettivi sono articolati nelle quattro missioni come sottoelencato: <table><tr><th>Missione</th><th>Numero obiettivi</th><th>Codici</th></tr><tr><td>Didattica (D)</td><td>4</td><td>D1-D4</td></tr><tr><td>Ricerca (R)</td><td>4</td><td>R1-R4</td></tr><tr><td>Società (S)</td><td>6</td><td>S1-S6</td></tr><tr><td>Persone, Patrimonio e Risorse (PPR)</td><td>6</td><td>PPR1-PPR6</td></tr></table> Come osservato nel punto di attenzione precedente, nella tabella 6 (Valore Pubblico atteso per Missione) a pagina 23 e 24, per ogni missione strategica e macro-gruppo di stakeholder, si dettagliano le principali voci di Valore pubblico atteso, considerando che gli effetti attesi sono in generale di ambito sociale, economico, culturale, sanitario e ambientale.	Missione	Numero obiettivi	Codici	Didattica (D)	4	D1-D4	Ricerca (R)	4	R1-R4	Società (S)	6	S1-S6	Persone, Patrimonio e Risorse (PPR)	6	PPR1-PPR6
Missione	Numero obiettivi	Codici																
Didattica (D)	4	D1-D4																
Ricerca (R)	4	R1-R4																
Società (S)	6	S1-S6																
Persone, Patrimonio e Risorse (PPR)	6	PPR1-PPR6																
14.	Nella individuazione degli obiettivi di Valore Pubblico sono stati coinvolti gli Stakeholder interni ed esterni?	1) Sì interni ed esterni 2) Sì esterni 3) Sì interni 4) No	1 - Sì interni ed esterni Nel PIAO risulta infatti previsto il coinvolgimento sia degli stakeholder interni sia degli stakeholder esterni nella definizione e indirizzo degli obiettivi di Valore Pubblico. In particolare, il documento richiama: • il coinvolgimento degli stakeholder interni attraverso la Commissione Pianificazione, Performance e Qualità, il Team Direttivo PIAO, il Team Operativo PIAO, il personale, le rappresentanze studentesche, il Nucleo di Valutazione, il Presidio della Qualità e il CUG; • il coinvolgimento degli stakeholder esterni attraverso la Consulta dei portatori di interesse, composta da 26 enti e associazioni del territorio, nonché mediante strumenti di ascolto come customer satisfaction, consultazioni pubbliche, public engagement e il form “Parla con noi”; • la classificazione degli stakeholder in sette macro-gruppi, comprendenti studenti, famiglie, risorse umane, comunità locale, comunità scientifica, fornitori e media/mondo dell’informazione. Il Piano Strategico 2025-2030¹², da cui discendono nel PIAO gli obiettivi strategici qualificati come obiettivi di valore pubblico, è descritto dall’Ateneo come il frutto di una “<u>riflessione profonda e partecipativa</u>” rivolta ai propri portatori di interesse. Nel testo si afferma inoltre che il pilastro “Ascoltare” consiste nel prestare attenzione alle esigenze, idee e riscontri dei portatori di interesse, richiamando in modo espresso la comunità accademica, la comunità studentesca e la società: ciò consente di ricondurre il coinvolgimento sia agli stakeholder interni sia a quelli esterni.															

¹² <https://www.unipr.it/sites/default/files/2025-04/Piano%20strategico%202025-2030.pdf>

			Anche il Piano di Mandato 2023-2029¹³, che precede e alimenta il Piano Strategico, richiama un “<u>percorso condiviso con tutte le componenti, nessuna esclusa</u>”, formula che rafforza l’idea di un coinvolgimento almeno interno, inserito però in una visione orientata anche ai bisogni della società e del territorio. Infine, il SMVP 2026 chiarisce che nel PIAO gli obiettivi strategici sono identificati come obiettivi di valore pubblico e che, per ogni ambito strategico, vengono individuati utenti e stakeholder e definiti gli impatti attesi, coerentemente con un’impostazione che presuppone <u>l’ascolto e il riferimento a stakeholder interni ed esterni</u>.
15.	Tra gli obiettivi di Valore Pubblico sono presenti aspetti riconducibili al Benessere Equo e Sostenibile o ai Sustainable Development Goals dell’Agenda ONU 2030?	1) Sì 2) No	1 - SI Tra gli obiettivi di Valore Pubblico del PIAO sono presenti aspetti chiaramente riconducibili sia al Benessere Equo e Sostenibile sia ai Sustainable Development Goals dell’Agenda ONU 2030. In particolare, il PIAO collega la creazione di Valore Pubblico a un concetto di benessere multidimensionale - sociale, economico, ambientale, culturale e sanitario - rivolto agli stakeholder interni ed esterni dell’Ateneo. Gli elementi riconducibili agli SDGs/Agenda ONU 2030 emergono soprattutto nelle sei linee direttrici trasversali del Piano Strategico richiamate dal PIAO: innovazione, interdisciplinarietà, inclusione ed equità, internazionalizzazione, sostenibilità e responsabilità sociale. Sono inoltre presenti obiettivi e azioni collegati a: • sostenibilità ambientale, con riferimento a efficientamento energetico, riduzione dei consumi energetici e idrici, mobilità sostenibile, gestione dei rifiuti, riduzione delle emissioni di CO₂ e neutralità climatica; • inclusione, equità e pari opportunità, attraverso politiche per l’accessibilità, il Piano delle Azioni Positive, il welfare, la prevenzione delle discriminazioni e il benessere organizzativo; • qualità dell’istruzione, ricerca e innovazione, mediante obiettivi su didattica innovativa, internazionalizzazione, ricerca competitiva, trasferimento tecnologico e assicurazione della qualità; • salute, sicurezza e benessere, con azioni su sicurezza dei luoghi di studio e lavoro, accessibilità, miglioramento degli spazi, benessere del personale e progetto Unipr4life; • governance, trasparenza e legalità, attraverso obiettivi di anticorruzione, trasparenza, digitalizzazione dei processi, controllo interno e accountability. Il PIAO prevede anche indicatori coerenti con tali ambiti, ad esempio su energia rinnovabile, processi digitalizzati, soddisfazione degli utenti, benessere organizzativo, formazione del personale, occupazione dei laureati, pubblicazioni scientifiche, brevetti, spin-off, accreditamento e assicurazione della qualità.
16.	Nel PIAO, a livello di Valore Pubblico o di Performance sono presenti obiettivi riconducibili agli indirizzi del MUR o alle valutazioni dell’ANVUR (es. PNRR, Programmazione triennale di sistema (PRO 3), VQR, AVA, ecc...)	1) Sì, sia a livello di Valore Pubblico che di obiettivi di Performance 2) Sì, solo a livello di Valore Pubblico 3) Sì, solo a livello di obiettivi di performance 4) No	1 - SI, sia a livello di Valore Pubblico che di obiettivi di Performance A livello di valore pubblico - Nel Sistema di Parma, gli obiettivi strategici del Piano Strategico sono qualificati nel PIAO come obiettivi di Valore Pubblico; il SMVP 2026 lo dice espressamente, e il Piano Strategico 2025-2030 precisa che, per ogni obiettivo strategico, è indicato anche il collegamento alle missioni del PNRR e agli SDGs dell’Agenda 2030. Questo rende evidente la riconducibilità degli obiettivi di Valore Pubblico anche a indirizzi nazionali di sistema richiamati nel quesito. A livello di Performance - Sempre secondo il SMVP 2026, gli obiettivi operativi del PIAO discendono dal Piano Strategico secondo un meccanismo a cascata, cioè come traduzione operativa della strategia. Inoltre, per i Dipartimenti, il documento precisa che gli obiettivi di performance organizzativa sono definiti in coerenza con i risultati dei processi di riesame del sistema AVA (Relazione annuale dei Dipartimenti, SMA, Relazioni CPDS), cioè con riferimenti diretti al quadro ANVUR/assicurazione della qualità. Nel PIAO 2026–2028 sono individuabili diversi obiettivi che possono essere riconducibili agli indirizzi MUR/ANVUR, sia sul piano del Valore Pubblico sia su quello della Performance. Il documento dichiara esplicitamente che gli obiettivi del PSA 2025–2030 e del PIAO sono costruiti in coerenza con PRO3 2024–2026, AVA3, PNRR, VQR, ciclo della performance e indicazioni ANVUR/MUR. Di seguito alcuni esempi: PNRR - ricerca, infrastrutture, gestione progetti - Rafforzamento della gestione coordinata dei progetti finanziati, anche PNRR, con centralizzazione della gestione/rendicontazione e uso di strumenti come IRIS AP Progetti e Contratti. Questo obiettivo è collegabile agli indirizzi PNRR su capacità amministrativa, rendicontazione, gestione efficace dei finanziamenti e valorizzazione delle infrastrutture di ricerca. Il PIAO richiama anche la

¹³ <https://www.unipr.it/sites/default/files/2025-03/PdM%202023-2029.pdf>

			chiusura e rendicontazione dei progetti PNRR avviati nel 2022–2023 e la raccolta dati sulle strumentazioni acquisite con fondi PNRR. PRO3 - internazionalizzazione, didattica, attrattività - Obiettivo strategico D1 – Accrescere la dimensione internazionale della didattica e iniziative su corsi in lingua inglese, doppi titoli, mobilità internazionale, EU GREEN. Diretto raccordo con la Programmazione Triennale, che valorizza internazionalizzazione, qualità dell’offerta formativa e attrattività. Il PIAO collega la didattica a qualità, inclusione, internazionalizzazione, innovazione e sostenibilità. AVA3 - Assicurazione della Qualità - Progetto a finalità comune “Assicurazione della Qualità”, obiettivi AQ 2026, monitoraggio, formazione, aggiornamento dei siti web, supporto all’accreditamento AVA3. È uno degli esempi più chiari di recepimento ANVUR: il PIAO richiama il modello AVA, il ruolo di PQA/PQD e l’accreditamento AVA3 2026, con indicatori specifici per il presidio della qualità. VQR - qualità della ricerca - Obiettivi strategici R1 – Migliorare la performance dell’Ateneo nella ricerca competitiva internazionale, R3 – Incrementare la competitività nella ricerca nazionale, R4 – Valorizzare la ricerca di base e migliorare la qualità della ricerca. Sono riconducibili alla logica VQR e agli indirizzi ANVUR sulla qualità della produzione scientifica, competitività, impatto e posizionamento dell’Ateneo. Il PIAO cita indicatori su progetti internazionali, pubblicazioni, prodotti della ricerca e pubblicazioni connesse al PNRR. PRO3 - AVA - successo formativo - Azioni su orientamento in ingresso, in itinere e in uscita, riduzione dispersione, personalizzazione dei percorsi per studenti lavoratori, fuori sede, caregiver e adulti. Riconducibili agli indirizzi MUR e AVA su regolarità delle carriere, centralità dello studente, inclusione, qualità della didattica e servizi di supporto. Il PIAO collega questi interventi agli obiettivi strategici D2 e D3. Transizione digitale PA - PNRR - capacità amministrativa - Obiettivo strategico PPR2 – Innovare e digitalizzare i processi per un’amministrazione moderna; target di digitalizzazione di 20 processi/anno; processi come ticketing di gestione degli edifici, reclutamento docenti, contratti didattica integrativa, controllo budget, cruscotto direzionale. Fortemente riconducibile agli indirizzi PNRR e al Piano triennale per l’informatica nella PA: semplificazione, reingegnerizzazione, interoperabilità, servizi digitali e miglioramento dell’efficienza amministrativa. AVA3 - gestione risorse e capitale umano - Obiettivo PPR6 – Potenziare la professionalità del personale docente e tecnico-amministrativo, con formazione su didattica innovativa, qualità, PNRR, digitale, cybersecurity, anticorruzione, inclusione, sicurezza. Collegabile all’ambito AVA3 sulla gestione delle risorse e allo sviluppo delle competenze del personale. Il PIAO prevede anche l’obiettivo delle 40 ore annue di formazione e budget dedicato. Valore pubblico – sostenibilità - PNRR green - Obiettivo strategico S2 – Contribuire alla neutralità climatica, Piano Energetico 2025–2027, Piano Risorsa Idrica, Inventario CO₂, EU GREEN, CER 2030. Riconducibile agli indirizzi MUR/PNRR su transizione ecologica, sostenibilità, infrastrutture e impatto ambientale. Il PIAO associa indicatori come quota di energia rinnovabile e riduzione consumi/emissioni.
17.	Se l’Ateneo ha ricevuto nel 2025 il rapporto di accreditamento periodico, nel PIAO, a livello di Valore Pubblico o di Performance sono presenti obiettivi riconducibili al superamento delle raccomandazioni o comunque alle aree di miglioramento indicate dalla CEV?	1) Sì, sia a livello di Valore Pubblico che di obiettivi di Performance 2) Sì, solo a livello di Valore Pubblico 3) Sì, solo a livello di obiettivi di performance 4) No	L’Ateneo nel 2025 non ha ricevuto il rapporto di accreditamento periodico.
18.	Rispetto ad ogni obiettivo di Valore Pubblico sono stati individuati gli stakeholder sui quali impatta l’obiettivo?	1) Sì per tutti gli obiettivi 2) Sì per alcuni 3) No	1 - Sì, per tutti gli obiettivi Per ogni obiettivo di Valore Pubblico, il PIAO individua esplicitamente gli stakeholder coinvolti o impattati, sia interni che esterni. Nella Tabella 6, da pagina 23 (Valore Pubblico atteso per Missione), per ciascuna delle quattro Missioni strategiche (Ricerca, Didattica e servizi a studentesse e studenti, Società, Persone-Patrimonio-Risorse) sono indicati gli stakeholder di riferimento, il valore pubblico atteso per ciascun gruppo. Come già osservato ai punti 12 e 13 gli stakeholder sono classificati in sette macro-gruppi (si veda Tabella 4 pagina 14). Il coinvolgimento degli stakeholder, e in particolare della comunità studentesca, “è promosso non solo dal Piano customer di Ateneo, aggiornato e monitorato annualmente e allegato

			al PIAO, ma anche dalla definizione di obiettivi di performance il cui raggiungimento è valutato attraverso indicatori di efficacia qualitativa (soddisfazione dell’utenza)” (pagina 3 del PIAO).				
19.	Agli obiettivi di valore pubblico sono associati indicatori, fonte dei dati, baseline e target?	1) Sì (indicatori, fonte dei dati, baseline e target) 2) Sì (indicatori, fonte dati e target) 3) Sì (indicatori e fonte dei dati) 4) Sì (indicatori e target) 5) No	1 - Sì (indicatori, fonte dei dati e target)				
			Il Paragrafo 2.1.13 del PIAO è dedicato alla misurazione del Valore Pubblico; si precisa che per la misurazione del valore pubblico, l’Ateneo si avvale degli indicatori strategici del Piano Strategico 2025-2030 (con riferimento alla Tabella 12 - Indicatori per misurare il Valore Pubblico) associati agli obiettivi strategici che creano valore pubblico, raggiunti attraverso l’operatività dell’Ateneo. La misurazione degli indicatori strategici, opportunamente pesati, come esplicitato nell’Allegato 2 del PIAO (Distribuzione effort tra dirigenti per ciascun obiettivo strategico), contribuisce alla definizione della componente strategica della performance del Direttore Generale e dei dirigenti.				
			Nella Tabella 12, per ciascuno obiettivo strategico sono riportati i rispettivi indicatori (es. IR11, ID21, IS31, ecc) e per ciascun indicatore sono riportati: valore iniziale (baseline), fonte del dato, target, anno di riferimento del target. Inoltre, per ogni obiettivo operativo (riportato negli allegati 3 ¹⁴ , 3bis ¹⁵ e 3ter ¹⁶), sono specificati: indicatori (KPI o attività), fonte dei dati, target, peso percentuale rispetto ad altri KPI.				
			Alcuni esempi:				
			Indicatori	Valore iniziale	Fonte	Target	Anno di riferimento target
			IR11 – Numero di progetti internazionali finanziati per anno	18	U-gov PJ	>= 21	a.s. 2026
ID11 – Proporzione di CFU conseguiti all’estero dagli studenti (ivi inclusi quelli acquisiti durante periodi di “mobilità virtuale”)	0,014	Anagrafe Nazionale Studenti	>= 0,014	iscritti a.a. 2025/2026 e CFU a.s. 2026			
IS12 – Numero complessivo di giudizi positivi ottenuti dai visitatori rispetto al numero di giudizi espressi	0,9835	IRIS RM	0,98	a.s. 2026			

¹⁴ https://trasparenza.unipr.it/moduli/downloadFile.php?file=oggetto_allegati/268510363060114002300_Oallegato_3_obiettivi_operativi_raggruppati_per_obiettivi_strategici_2026.pdf

¹⁵ https://trasparenza.unipr.it/moduli/downloadFile.php?file=oggetto_allegati/268510371258504002300_Oallegato_3bis_obiettivi_operativi_raggruppati_per_strutture_2026.pdf

¹⁶ https://trasparenza.unipr.it/moduli/downloadFile.php?file=oggetto_allegati/26616070375744002300_Oallegato_3ter_obiettivi_operativi_raggruppati_per_dimensione_2026.pdf

20.	In che misura il PIAO 2026-2028 dell'ateneo ha recepito le indicazioni della Direttiva del Ministro della P.A. del 14 gennaio 2025 in merito alle cinque aree strategiche di sviluppo delle competenze (leadership e soft skills, transizione amministrativa, transizione digitale, transizione ecologica, valori e principi)?	1) Recepimento completo: tutte le cinque aree strategiche sono state declinate nel PIAO con specifici obiettivi formativi, target e indicatori; 2) Recepimento ampio: Sono state accolte almeno quattro delle cinque aree strategiche con la definizione di interventi formativi, con priorità assegnate in base alla specifica missione dell'ateneo; 3) Recepimento parziale: sono state accolte alcune delle aree strategiche (2-3) con una programmazione formativa ancora in fase di sviluppo; 4) Recepimento minimo: È stata avviata solo la fase di analisi dei fabbisogni formativi, ma non sono ancora stati definiti interventi specifici; 5) Nessun recepimento: Il PIAO 2026-2028 non ha ancora accolto le indicazioni della Direttiva ministeriale 6) Altro (specificare)	1 - Recepimento completo: tutte le cinque aree strategiche sono state declinate nel PIAO con specifici obiettivi formativi, target e indicatori Il PIAO 2026–2028 dell’Ateneo recepisce in modo sostanziale e abbastanza esteso le indicazioni della Direttiva del Ministro della P.A. del 14 gennaio 2025¹⁷, che valorizza la formazione come leva per la produzione di valore pubblico e come obiettivo di performance, con riferimento alle aree di sviluppo delle competenze: leadership e soft skills, transizione amministrativa, transizione digitale, transizione ecologica, valori e principi. I riferimenti principali si individuano nella sottosezione 3.3.6 “Formazione del personale” e nel collegamento con gli obiettivi di performance dei dirigenti. Il PIAO, inoltre, rinvia anche all’Allegato 4 – Piano formativo operativo 2026, dove sono dettagliati percorsi, modalità, destinatari e monitoraggio. Gli ambiti formativi includono competenze tecniche e digitali, ma anche comunicazione, capitale umano, competenze manageriali, benessere organizzativo, inclusione, pari opportunità e valore pubblico. Il PIAO recepisce l’impostazione della Direttiva, che considera la formazione una importante leva per la valorizzazione delle persone e la produzione di valore pubblico, prevedendo l’obiettivo delle 40 ore annue di formazione individuale e il collegamento con la performance del Direttore Generale e dei Dirigenti. Tutte le cinque aree strategiche sono presenti nel documento, con particolare evidenza per transizione amministrativa, transizione digitale, valori e principi, e con riferimenti anche a leadership - soft skills e transizione ecologica. Tuttavia, occorre osservare che il recepimento non appare pienamente completo, poiché non tutte le aree risultano declinate con pari livello di dettaglio in termini di obiettivi formativi specifici, target quantitativi e indicatori dedicati. Ad esempio, nell’area della Leadership e delle soft skills sono richiamati percorsi manageriali-comportamentali, leadership diffusa, collaborazione, gestione del cambiamento e orientamento ai risultati, ma non emergono sempre indicatori formativi autonomi per questa specifica area. Allo stesso modo per l’area transizione ecologica sono presenti sostenibilità, Agenda 2030, Piano Energetico, risorsa idrica, gestione rifiuti, EU GREEN e obiettivi ambientali; la parte formativa è presente ma meno dettagliata con target formativi specifici per competenze green.
21.	Il PIAO 2026-2028 ha recepito l'indicazione di assegnare ai dirigenti l'obiettivo di garantire la partecipazione del personale a iniziative formative per almeno 40 ore annue pro-capite?	1) Sì, completamente: L'obiettivo delle 40 ore annue pro-capite è stato formalmente assegnato a tutti i dirigenti come obiettivo di performance individuale; 2) Sì, con adattamenti: L'obiettivo è stato recepito ma adattato alle specificità dell'ateneo (es.: monte ore differenziato, applicazione selettiva a specifiche categorie di personale, ecc.); 3) Recepito solo parzialmente: L'obiettivo delle 40 ore formative è stato incluso nel PIAO come indirizzo generale, ma non è stato ancora formalizzato come obiettivo di performance per i dirigenti; 4) In fase di implementazione: L'obiettivo è stato incluso nel PIAO ma la sua operatività è programmata per una fase successiva; 5) Non recepito: L'obiettivo non è stato incluso nel PIAO 2026-2028 dell'ateneo; 6) Altro (specificare)	1 - Sì, completamente: L'obiettivo delle 40 ore annue pro-capite è stato formalmente assegnato a tutti i dirigenti come obiettivo di performance individuale Il PIAO 2026–2028 recepisce l’indicazione della Direttiva del Ministro della P.A. del 14 gennaio 2025 relativa all’assegnazione ai dirigenti dell’obiettivo di garantire la partecipazione del personale a iniziative formative per almeno 40 ore annue pro-capite. In particolare, dal PIAO emerge che: - ai dirigenti è assegnato l’obiettivo di promuovere e garantire la formazione del personale tecnico-amministrativo; - il target indicato è che almeno l’85% dei dipendenti raggiunga il monte ore di almeno 40 ore annue pro-capite; - l’obiettivo è collegato alla performance dirigenziale e alla valutazione dei risultati; - il monitoraggio avviene mediante indicatori relativi alla percentuale di personale che raggiunge il monte ore formativo e tramite la reportistica annuale; - il Piano formativo 2026 è strutturato in coerenza con le direttive ministeriali e prevede ambiti formativi ampi: competenze digitali, transizione ecologica, qualità, anticorruzione, trasparenza, soft skills, leadership, comunicazione, inclusione, salute e sicurezza. Nel PIAO sono presenti anche indicatori strategici generali sulla formazione, come IPPR61 per i docenti e IPPR62 per il personale tecnico-amministrativo, ma questi ultimi riportano target formativi diversi — ad esempio >2 ore per i docenti e ≥24 ore per il PTA — mentre il target delle 40 ore è richiamato specificamente come obiettivo di performance dirigenziale.
Performance			
22.	Gli obiettivi e gli indicatori di performance sono coerenti rispetto agli obiettivi di Valore Pubblico?	1) Sì 2) In parte 3) No	1 - Sì Nel complesso gli obiettivi e gli indicatori di performance risultano coerenti con gli obiettivi di Valore Pubblico, perché il PIAO costruisce una filiera abbastanza esplicita tra Piano Strategico di Ateneo 2025–2030, gli obiettivi di Valore Pubblico, gli obiettivi operativi di performance con individuazione di indicatori e target e con il loro monitoraggio. Tale coerenza può essere valutata come buona e sostanziale ma con margini di

¹⁷ <https://www.funzionepubblica.gov.it/it/il-dipartimento/area-di-interesse/formazione/direttiva-del-ministro-in-materia-di-formazione-del-14-gennaio-2025/>

			miglioramento, perché una parte degli indicatori resta ancora di tipo procedurale, di attività o di scadenza, e quindi misura più l'avanzamento dell'azione amministrativa che l'effettivo impatto finale sul Valore Pubblico. In sintesi, si può concludere che gli obiettivi e gli indicatori di performance sono complessivamente coerenti rispetto agli obiettivi di Valore Pubblico, con un buon livello di integrazione tra strategia, performance e monitoraggio. Permangono tuttavia margini di miglioramento nella capacità di alcuni indicatori operativi di misurare impatti e outcome, oltre che attività, scadenze o output amministrativi. Elementi che confermano la coerenza • Collegamento esplicito tra obiettivi operativi e obiettivi strategici - L'Allegato 3 raggruppa gli obiettivi operativi per obiettivi strategici, indicando per ciascuno categoria, dimensione, struttura responsabile, stakeholder, budget, rischi, indicatori, target e responsabilità organizzative. • Allineamento alle quattro missioni strategiche - Gli obiettivi di performance sono riconducibili alle quattro missioni del PSA: Ricerca, Didattica e servizi a studentesse e studenti, Società, Persone/Patrimonio/Risorse. Gli obiettivi di Valore Pubblico sono misurati con indicatori collegati, ad esempio, a progetti internazionali, pubblicazioni PNRR, soddisfazione dei laureandi, occupazione dei laureati, energia rinnovabile, brevetti, spin-off e processi digitalizzati. • Progetti a finalità comune coerenti con il Valore Pubblico - Alcuni progetti di performance sono chiaramente collegati alla produzione di Valore Pubblico, ad esempio: ○ Mappatura e ottimizzazione dei processi, collegata a digitalizzazione, efficienza amministrativa e qualità dei servizi, con target di almeno 20 processi digitalizzati/anno. ○ Assicurazione della Qualità, collegata ad AVA3 e al miglioramento del sistema AQ, con target relativo all'accreditamento periodico. ○ Riqualificazione e messa in sicurezza degli spazi, coerente con sicurezza, accessibilità, qualità degli ambienti di studio e lavoro. ○ Rafforzamento della capacità operativa della stazione appaltante, collegato a efficienza, trasparenza e capacità amministrativa. • Presenza di indicatori strategici e operativi - Il PIAO prevede 139 obiettivi operativi (in aumento rispetto al 2025) e 232 elementi di misurazione, tra attività, indicatori numerici, indicatori di efficacia, efficienza, scadenze e stati di avanzamento. Questo mostra un impianto strutturato di misurazione della performance. • Coerenza con le dimensioni di Valore Pubblico - Gli obiettivi sono classificati anche per dimensioni coerenti con il Valore Pubblico: accessibilità e salute infrastrutturale, semplificazione-efficienza-digitalizzazione-anticorruzione-trasparenza, valorizzazione delle risorse umane e welfare, sviluppo sostenibile, didattica, ricerca, terza missione, internazionalizzazione e assicurazione della qualità. Profili migliorabili Il punto di attenzione principale riguarda la qualità degli indicatori. Il PIAO presenta molti indicatori di attività, scadenza o tipo “sì/no”; questi sono utili per il monitoraggio operativo, ma non sempre consentono di misurare pienamente l'effetto prodotto sugli stakeholder o il cambiamento generato in termini di Valore Pubblico. Inoltre, il documento stesso evidenzia criticità pregresse relative a obiettivi duplicati/generici, necessità di maggiore collaborazione tra strutture e rafforzamento della valutazione partecipativa; il PIAO 2026 introduce azioni correttive, ma il miglioramento dovrà essere verificato in sede di monitoraggio e rendicontazione. In sintesi - Gli obiettivi e gli indicatori di performance del PIAO 2026–2028 risultano complessivamente coerenti con gli obiettivi di Valore Pubblico. La coerenza è assicurata dal collegamento tra obiettivi strategici del PSA, obiettivi operativi riportati nell'Allegato 3, dimensioni di performance, stakeholder, target e indicatori. Particolarmente significativa è l'integrazione nei progetti a finalità comune, quali mappatura e ottimizzazione dei processi, assicurazione della qualità, riqualificazione degli spazi e rafforzamento della stazione appaltante. Permane tuttavia l'esigenza di rafforzare ulteriormente la componente di indicatori di outcome e di impatto, al fine di misurare non solo la realizzazione delle attività, ma anche gli effetti prodotti sugli stakeholder e sul Valore Pubblico generato.
23.	Analizzando la filiera VALORE PUBBLICO – PERFORMANCE, il PIAO 2026 – 2028 come si può qualificare rispetto al PIAO 2025 – 2028?	1) Complessivamente coerente e in sostanziale continuità 2) Caratterizzato da alcune modifiche 3) Caratterizzato da significative modifiche	1 - Complessivamente coerente e in sostanziale continuità Rispetto al PIAO precedente, la filiera Valore Pubblico – Performance non risulta stravolta, ma viene rafforzata e resa più esplicita pur in un quadro di sostanziale continuità metodologica e strategica. Il PIAO 2026–2028 mantiene l'impianto fondato sul collegamento tra PSA 2025–2030, obiettivi strategici, obiettivi operativi, indicatori e monitoraggio, ma introduce alcuni miglioramenti nella rappresentazione e nella misurabilità della filiera. Le modifiche principali riguardano: • il consolidamento dei progetti a finalità comune e il miglioramento delle schede progetto, con maggiore evidenza del collegamento con il Valore Pubblico atteso; • il rafforzamento degli allegati, in particolare l'Allegato 3, con maggiore dettaglio su obiettivi operativi, indicatori, ore stimate, strutture

			coinvolte e dimensioni di performance; il rafforzamento del collegamento tra performance, digitalizzazione, anticorruzione, trasparenza, sostenibilità e capitale umano. Analizzando la filiera Valore Pubblico–Performance, il PIAO 2026–2028 può essere qualificato come complessivamente coerente e in sostanziale continuità rispetto al precedente ciclo, in un quadro di sostanziale continuità metodologica e strategica pur in presenza di alcune modifiche. Le modifiche riguardano soprattutto il rafforzamento del collegamento tra obiettivi operativi e Valore Pubblico atteso, il consolidamento dei progetti a finalità comune, il maggiore dettaglio degli allegati e l’attenzione a semplificazione, digitalizzazione, qualità, trasparenza e monitoraggio.
24.	Fino a che livello sono indicati gli obiettivi nel PIAO? (è possibile scegliere più opzioni)	1) Obiettivi istituzionali (a livello di ateneo) 2) Obiettivi organizzativi (a livello di Aree dirigenziali) 3) Obiettivi organizzativi (a livello di Strutture/Unità organizzative interne alle Aree dirigenziali). 4) Obiettivi individuali (a livello di Direttore generale e Dirigenti) 5) Obiettivi individuali a tutti i livelli	1, 2, 3, 4 Nel PIAO 2026–2028 gli obiettivi risultano indicati fino a più livelli. Le opzioni da selezionare sono: 1) Obiettivi istituzionali — a livello di Ateneo Gli obiettivi strategici sono definiti nel Piano Strategico di Ateneo 2025–2030 e rappresentano la cornice istituzionale di riferimento per tutta la programmazione. Sono suddivisi per missione (Ricerca, Didattica, Società, Persone/Patrimonio/Risorse) e collegati agli SDGs e al PNRR. Sono collegati al Valore Pubblico. 2) Obiettivi organizzativi — a livello di Aree dirigenziali Il PIAO prevede obiettivi operativi assegnati anche a livello di Area dirigenziale, che traducono gli obiettivi strategici in azioni operative. Questi obiettivi sono evidenziati con sfondo verde nell’Allegato 3 e sono parte della componente organizzativa della performance; nel quadro complessivo sono indicati obiettivi di Area e obiettivi collegati alle strutture apicali. 3) Obiettivi organizzativi — a livello di Strutture/Unità organizzative interne alle Aree dirigenziali L’Allegato 3 e gli allegati collegati dettagliano obiettivi operativi anche per strutture e unità organizzative interne; il PIAO indica complessivamente 139 obiettivi operativi, distinti tra obiettivi di Area, di struttura collegati e non collegati agli obiettivi strategici. 4) Obiettivi individuali — a livello di Direttore generale e Dirigenti Sono presenti obiettivi individuali del Direttore Generale e dei dirigenti, tra cui quelli collegati a tempi di pagamento, formazione del personale, anticorruzione, trasparenza e coordinamento dei progetti strategici. Non è valida l’opzione 5) 5) Obiettivi individuali a tutti i livelli Il PIAO indica obiettivi individuali per Direttore Generale e dirigenti, ma non declina nel documento obiettivi individuali puntuali per tutto il personale a ogni livello. La valutazione individuale del personale è disciplinata dal sistema di misurazione e valutazione, ma gli obiettivi individuali non risultano esplicitati nel PIAO per tutti i dipendenti.
25.	Nella sezione Performance del PIAO, agli obiettivi sono associati più indicatori in modo da includere più dimensioni? (scegliere una sola opzione)	1) Sì, sempre 2) Nella maggior parte dei casi 3) Solo in alcuni casi 4) No, mai	2 - Nella maggior parte dei casi Nel PIAO e nell’Allegato 3 gli obiettivi operativi sono generalmente associati a indicatori, target, dimensioni, stakeholder, strutture responsabili, budget, rischi e tempistiche; inoltre, gli obiettivi sono ricondotti a più dimensioni di performance, come efficacia, efficienza, digitalizzazione, trasparenza, sostenibilità, qualità, valore pubblico e salute infrastrutturale. Tuttavia, non si può dire “sì, sempre”, perché il sistema di misurazione è eterogeneo: su 139 obiettivi operativi sono presenti 232 elementi di misurazione, tra attività, indicatori numerici, indicatori di efficacia, efficienza, scadenze, stati di avanzamento e indicatori sì/no. Questo indica che molti obiettivi hanno più elementi di misurazione, ma non necessariamente tutti sono associati a più indicatori multidimensionali. Nella Tabella 14 – Classificazione degli indicatori degli obiettivi operativi a pagina 48, si evidenzia quanto segue: sono presenti 232 indicatori totali, dei quali 119 rappresentano attività (realizzazione o meno dell’obiettivo, tempistica o scadenza), mentre 111 sono qualificati come indicatori e tra questi 31 di efficacia, 36 di efficienza, mentre 30 rappresentano la realizzazione o meno dell’obiettivo, lo stato delle risorse, tempistiche o scadenze.
26.	Quali delle seguenti tipologie di indicatori viene maggiormente utilizzata per misurare il raggiungimento degli obiettivi di performance (sezione 2.2)? (è possibile scegliere fino a due	1) Efficacia 2) Efficienza 3) Qualità percepita (customer satisfaction) 4) Sì/No (realizzazione o meno dell'obiettivo) 5) Tempistiche/scadenze 6) Altro (specificare)	4, 5 La Tabella 14 (Classificazione indicatori degli obiettivi operativi) a pagina 48 sono rappresentate le tipologie di indicatori utilizzati per la misurazione degli obiettivi, in coerenza con quanto definito nel SMVP 2026 al paragrafo 3.2.1. Gli obiettivi operativi 2026 sono misurati attraverso lo svolgimento di attività entro determinate tempistiche o attraverso indicatori numerici prevalentemente di efficacia. Le due tipologie che risultano maggiormente utilizzate sono: Sì/No (realizzazione o meno dell'obiettivo) – 86 indicatori

	opzioni)		Tempistiche/scadenze – 56 indicatori In sintesi - La misurazione degli obiettivi di performance si basa prevalentemente su indicatori di attività/stato di avanzamento e su indicatori di tipo sì/no, relativi alla realizzazione o meno delle azioni previste. Sono presenti anche indicatori di efficienza, efficacia e tempistica, ma in misura meno prevalente.
27.	Per la definizione dei target di performance quali elementi si tiene conto? (è possibile scegliere più opzioni)	1) Si tiene conto delle serie storiche 2) Si fa riferimento a benchmark interni 3) Si fa riferimento a benchmark esterni (specificare nei commenti) 4) Si tiene conto delle indicazioni degli stakeholder 5) Nessun criterio, si recepiscono le indicazioni degli uffici e dei relativi responsabili 6) altro (specificare)	1, 2, 3, 4, 6 Per questo punto di attenzione non si rilevano variazioni significative rispetto allo scorso anno. Nel PIAO 2026–2028, la definizione dei target non appare lasciata alla sola indicazione degli uffici, ma deriva da un processo strutturato che considera diversi elementi, come indicato esplicitamente nella sezione dedicata alla programmazione degli obiettivi; in particolare, si fa riferimento a: 1. Serie storiche — sono utilizzati valori iniziali e dati pregressi per diversi indicatori, ad esempio progetti internazionali, pubblicazioni PNRR, soddisfazione laureandi, dati su personale, cessazioni, indicatori di bilancio e monitoraggi precedenti. Il documento menziona l’uso del “valore iniziale” per ciascun indicatore, che rappresenta la baseline da cui partire per definire il target. Questo implica l’utilizzo di dati storici. 2. Benchmark interni — il sistema di performance prevede confronti tra strutture interne (es. tra dipartimenti o aree dirigenziali), anche attraverso indicatori comuni e obiettivi condivisi, come quelli legati alle finalità comuni. Il PIAO utilizza confronti interni tra strutture, aree, dipartimenti, cicli precedenti, indicatori di performance e monitoraggi tramite strumenti come UniPerformance, cruscotto direzionale, PROPER, ESSE3 e UGOV. 3. Benchmark esterni — Viene fatto riferimento a Ranking nazionali e internazionali, indicatori ministeriali (es. FFO, AVA3, PNRR), Progetto Good Practice per confronti tra atenei. 4. Indicazioni degli stakeholder — Il PIAO richiama il coinvolgimento di stakeholder tramite CPPQ, rappresentanze studentesche, Consulta dei portatori d’interesse, customer satisfaction, valutazione partecipativa e strumenti di ascolto. 6. Altro — coerenza con Piano Strategico di Ateneo 2025–2030, Piani Strategici Dipartimentali, PRO3, AVA3, Relazione Unica di Ateneo, monitoraggio della performance precedente, analisi dei rischi, risorse umane/economiche/strumentali disponibili e vincoli normativi.
28.	In corrispondenza degli obiettivi di performance (sezione 2.2) sono indicate le risorse finanziarie destinate alla loro realizzazione?	1) Sì 2) No 3) Altro (specificare)	1 - SI Nella introduzione del PIAO si afferma che: «Il Piano viene approvato contestualmente al Bilancio di Previsione 2026 anche a copertura degli obiettivi operativi che necessitavano di budget.». Inoltre, nel processo di definizione degli obiettivi operativi, è previsto che: «È associato un budget di spesa qualora l’obiettivo necessiti di risorse economiche per la sua realizzazione.» (pagina 46). I dati relativi alle risorse di budget sono espressi nell’allegato 3 “Obiettivi operativi raggruppati per obiettivi strategici - anno 2026”; per ciascun obiettivo si riporta anche l’eventuale budget assegnato, quando previsto. Si rileva che la maggior parte degli obiettivi non hanno un budget esplicitamente indicato. Alcuni sono a costo zero o non richiedono risorse aggiuntive. In sintesi, si conclude che in corrispondenza degli obiettivi di performance sono indicate le risorse finanziarie, quando previste. L’informazione è presente nel PIAO e integrata nel processo di bilancio. In particolare, la Tabella 24 (da pagina 85) dettaglia gli stanziamenti annuali 2026–2028 associati agli obiettivi operativi, con un totale di €849.800 per il 2026 €550.500 per il 2027 €380.500 per il 2028. La Tabella 25 riporta inoltre risorse stanziare in anni precedenti, soprattutto per interventi edilizi, sicurezza, ristrutturazioni e infrastrutture, per un totale di €137.992.580,32. Va però precisato che la maggior parte degli obiettivi non hanno un budget specifico valorizzato: alcuni sono realizzati nell’ambito delle attività ordinarie delle strutture o con budget pari a €0, ad esempio alcuni progetti di mappatura/ottimizzazione processi o di efficientamento procedurale.
29.	Nella sezione performance (2.2) sono indicati obiettivi assegnati ai Dipartimenti (o altre strutture, es. Scuole/Facoltà)?	1) Sì 2) No 3) Altro (specificare)	1 - SI Nella sezione Performance 2.2 sono indicati anche obiettivi assegnati a Dipartimenti, Centri, Scuole e strutture dipartimentali, non solo alle Aree dirigenziali dell’Amministrazione centrale; in particolare, gli obiettivi operativi sono assegnati sia a strutture apicali sia a strutture non apicali, con indicazione di responsabili, indicatori, target, categoria, dimensione e, ove previsto, budget. L’Allegato 3 bis raggruppa gli obiettivi operativi per

			struttura, includendo Dipartimenti, Centri, Scuole e strutture dipartimentali, e riporta anche l'ampiezza/FTE delle unità organizzative non apicali. Alcuni obiettivi sono inseriti in progetti a finalità comune, che coinvolgono trasversalmente Aree, Dipartimenti, Centri e altre strutture, ad esempio su assicurazione qualità, digitalizzazione processi, sicurezza spazi e stazione appaltante. Complessivamente il PIAO riporta 139 obiettivi operativi, di cui una parte riferita ad Aree e una parte a strutture collegate o non collegate direttamente agli obiettivi strategici.
30.	Nella sezione performance (2.2) sono presenti obiettivi correlati alla soddisfazione dell'utenza e/o che prevedono la valutazione esterna all'ateneo?	1) Sì (specificare quale utenza è coinvolta) 2) No 3) Altro (specificare)	1 - SI Nella sezione 2.2 "Performance" e nell'Allegato 3 risultano presenti obiettivi e indicatori collegati sia alla soddisfazione dell'utenza sia a forme di valutazione esterna all'Ateneo. La sezione 2.2 chiarisce che la programmazione della performance si fonda anche sull'ascolto del personale docente, tecnico-amministrativo e degli stakeholder, "anche attraverso il sistema customer di Ateneo". Il PIAO precisa anche che, nella definizione degli obiettivi operativi, sono state considerate: - le criticità emerse dall'ascolto degli stakeholder tramite sistema di customer satisfaction e reclami; - le valutazioni esterne, con riferimento ai ranking nazionali e internazionali; - le osservazioni del Nucleo di Valutazione e gli esiti del sistema di AQ. In questo ultimo caso il riferimento è alla funzione del Nucleo di Valutazione quale valutatore esterno. Quindi già a livello metodologico la risposta è positiva: la soddisfazione dell'utenza e le valutazioni esterne sono esplicitamente considerate tra le fonti della programmazione.
			Obiettivi e indicatori collegati alla soddisfazione dell'utenza Dai contenuti richiamati nel PIAO emergono diversi casi di obiettivi e indicatori collegati alla soddisfazione dell'utenza. - Indicatore di soddisfazione dei servizi - Tra gli indicatori di valore pubblico è presente ID41 – Indicatore di soddisfazione dei servizi forniti, con fonte "Relazione Customer Satisfaction" - Gradimento dei servizi digitalizzati - È presente anche IPPR22 – Risultati complessivi dell'indagine di gradimento dei destinatari dei servizi digitalizzati, con target >75% soddisfatti. Questo indicatore è particolarmente rilevante perché collega la digitalizzazione dei processi non solo alla realizzazione tecnica, ma anche alla percezione degli utenti destinatari. - Soddisfazione dei laureandi - L'indicatore ID31 – Proporzione dei laureandi complessivamente soddisfatti del Corso di Studio utilizza come fonte AlmaLaurea e ha target $\geq 0,90$. Si tratta di un indicatore sia di soddisfazione dell'utenza studentesca sia, in parte, di valutazione esterna, poiché la fonte è esterna all'Ateneo. - Gradimento dei visitatori - L'indicatore IS12 – Numero complessivo di giudizi positivi ottenuti dai visitatori rispetto al numero di giudizi espressi misura il gradimento dell'utenza esterna rispetto ad attività di public engagement/terza missione, con target 0,98. - Centro di Odontoiatria - Nell'Allegato 3 viene richiamato un obiettivo del Centro di Odontoiatria, codice PPR2_09_2026, collegato alla customer satisfaction, al co-design del servizio per il paziente, all'analisi dei questionari e alla messa a terra di un nuovo processo nel 2026. Questo è un esempio molto concreto di obiettivo operativo in cui la soddisfazione dell'utenza/paziente entra nella riprogettazione del servizio, in una vera logica partecipativa.
			Obiettivi e indicatori collegati a valutazione esterna Sono presenti anche obiettivi e indicatori riconducibili a valutazioni o fonti esterne. - Accreditamento periodico AVA3 - Il PIAO richiama la visita di accreditamento periodico AVA3 prevista nel primo semestre 2026 e l'indicatore IPPR45 – Risultato atteso dalla visita di accreditamento periodico, con fonte ANVUR e target compreso tra B e A. Questo è il caso più netto di valutazione esterna all'Ateneo. - Obiettivi di Assicurazione della Qualità - Tra i progetti a finalità comune è presente quello relativo all'Assicurazione della Qualità, collegato all'accREDITamento AVA3, al monitoraggio del sistema AQ e all'aggiornamento dei siti AQ. Anche se molte attività sono interne, il riferimento alla visita ANVUR rende questi obiettivi funzionali a una valutazione esterna. - AlmaLaurea - Gli indicatori ID31 sulla soddisfazione dei laureandi e ID32 sull'occupazione dei laureati magistrali a un anno dal titolo utilizzano come fonte AlmaLaurea. Sono quindi indicatori basati su una fonte esterna e indipendente rispetto ai sistemi interni di Ateneo. - Ranking e valutazioni nazionali/internazionali - Nel processo di definizione degli obiettivi operativi il PIAO dichiara di considerare anche le valutazioni esterne, con particolare riferimento ai risultati dei ranking nazionali e internazionali.
			In sintesi - nella sezione 2.2 e nell'Allegato 3 sono presenti obiettivi e indicatori correlati alla soddisfazione dell'utenza e/o a forme di valutazione esterna. La soddisfazione dell'utenza emerge soprattutto attraverso customer satisfaction, gradimento dei servizi digitalizzati, soddisfazione dei laureandi, giudizi dei visitatori e obiettivi specifici come quello del Centro di Odontoiatria. La valutazione esterna emerge invece attraverso ANVUR/AVA3, AlmaLaurea, ranking nazionali e internazionali e fonti ministeriali.

			Il Nucleo rileva positivamente la presenza, nella sezione Performance e nell’Allegato 3, di obiettivi e indicatori collegati alla soddisfazione dell’utenza e a fonti di valutazione esterna. Si segnalano, in particolare, gli indicatori relativi alla customer satisfaction dei servizi, al gradimento dei servizi digitalizzati, alla soddisfazione dei laureandi, nonché gli obiettivi connessi all’accreditamento periodico AVA3. Il Nucleo suggerisce tuttavia di rendere ancora più evidente, per ciascun obiettivo operativo interessato, il nesso tra feedback degli utenti, azioni di miglioramento programmate e impatto atteso sulla qualità del servizio.
31.	Se SI (al punto 30), quali strumenti sono stati o si prevede di utilizzare? (è possibile scegliere più opzioni)	1) Questionari (specificare quali nei commenti, es.: Good Practice, AlmaLaurea; ANVUR, di ateneo, ecc.) 2) Altri strumenti (specificare quali nei commenti, es.: focus group, interviste, audit, ecc.)	1, 2 1) Questionari 2) Altri strumenti 1) Questionari Nel PIAO sono richiamati diversi strumenti di rilevazione tramite questionario, tra cui: • OPIS per la valutazione della didattica; • AlmaLaurea, in particolare per la soddisfazione dei laureandi e altri dati collegati ai percorsi di studio; • questionari interni di Ateneo sui servizi; • questionari di customer satisfaction previsti nel Piano delle customer satisfaction di Ateneo 2026; • questionari su benessere organizzativo (non si ha evidenza della erogazione e rendicontazione); • questionario sulla percezione di etica e legalità, previsto tramite Lime Survey. 2) Altri strumenti Sono previsti anche strumenti ulteriori rispetto ai questionari, tra cui: • focus group; • interviste; • audit interni; • valutazione partecipativa; • co-design dei servizi, ad esempio per il Centro Universitario di Odontoiatria; • strumenti di ascolto come “parla con Noi” / “Unipr ti ascolta”; • consultazioni pubbliche e coinvolgimento della Consulta dei portatori di interesse; • dashboard e motore di ricerca pubblico dei risultati delle indagini di customer satisfaction.
32.	Quali fonti di dati sono utilizzate per la misurazione finale dei risultati? (è possibile scegliere più opzioni)	1) dati certificati e pubblicati 2) autodichiarazione del personale responsabile dell'obiettivo 3) banche dati dell'ateneo 4) banche dati esterne 5) nessuna fonte specifica 6) altro (specificare)	1, 2, 3, 4, 6 1) Dati certificati e pubblicati 2) Autodichiarazione del personale responsabile dell’obiettivo 3) Banche dati dell’Ateneo 4) Banche dati esterne 6) Altro — evidenze documentali, report, customer satisfaction, audit, cruscotti e sistemi di monitoraggio Nel PIAO 2026–2028, in linea con il PIAO dell’anno precedente, per la misurazione finale dei risultati di performance vengono utilizzate diverse fonti di dati, come indicato nella sezione 2.2 e soprattutto nell’allegato 3 (Obiettivi operativi raggruppati per obiettivi strategici - anno 2026); da un esame di tale documento, e in particolare la sezione relativa ai KPI/Attività (Fonte), si rilevano le seguenti fonti effettivamente utilizzate: • Dati certificati e pubblicati: ad esempio UGOV - contabilità, IRIS AP, IRIS RM, sito web di Ateneo, Atti presso U.O. competente • Banche dati dell’Ateneo esplicitamente menzionate in più obiettivi: ad esempio DB locale, UGOV, IRIS, ESSE3. • Banche dati esterne - in alcuni casi si fa riferimento a fonti esterne come siti web istituzionali o banche dati pubbliche, anche se meno frequentemente. Alcuni indicatori sono basati su relazioni qualitative, interviste, questionari di gradimento, report interni, che non rientrano nelle categorie standardizzate ma sono comunque utilizzati come strumenti di valutazione. Ogni obiettivo ha almeno una fonte indicata per la misurazione; non è mai indicata come fonte diretta l’autodichiarazione del personale responsabile dell'obiettivo.

33.	Descrivere brevemente con quali modalità e tempistiche l'Ateneo svolge il monitoraggio degli obiettivi di Performance		L'Ateneo svolge il monitoraggio degli obiettivi di Performance secondo una logica periodica e integrata nel ciclo della performance, con verifiche sia in corso d'anno sia a consuntivo. In particolare: • Monitoraggio intermedio: viene effettuato almeno semestralmente, con riferimento allo stato di avanzamento degli obiettivi strategici e operativi. Per il 2026 il monitoraggio intermedio degli obiettivi operativi è previsto entro luglio 2026, con rilevazione dello stato di avanzamento al 30 giugno. Tale fase consente di evidenziare eventuali scostamenti rispetto ai target e di attivare azioni correttive. • Eventuale rimodulazione degli obiettivi: le richieste di rimodulazione possono essere presentate, di norma, entro il 5 giugno 2026, solo in presenza di fattori esterni non prevedibili che abbiano compromesso il raggiungimento degli obiettivi. Le modifiche sostanziali sono sottoposte all'approvazione del Consiglio di Amministrazione, mentre le altre possono essere adottate con atto del Direttore Generale. • Monitoraggio finale e misurazione dei risultati: a conclusione dell'anno, le strutture rendicontano il grado di raggiungimento degli obiettivi al 31 dicembre. La misurazione e valutazione finale si svolge nei primi mesi dell'anno successivo, indicativamente tra febbraio e aprile 2027, e confluisce nella Relazione sulla Performance, approvata dal CdA entro maggio 2027. • Strumenti e responsabilità: il monitoraggio avviene mediante sistemi informativi dedicati, tra cui UniPerformance, cruscotti direzionali e banche dati gestionali. Sono coinvolti il Direttore Generale, i dirigenti, i responsabili di struttura, la CPPQ e, in funzione di OIV, il Nucleo di Valutazione, che interviene nella fase di validazione della Relazione sulla Performance.
34.	L'OIV svolge un'attività di verifica a campione delle misurazioni relative ai risultati?	1) Sì (specificare con quale modalità) 2) No 3) Altro (specificare)	SI (parzialmente) Per questo punto di attenzione si conferma quanto espresso nella relazione dello scorso anno e che brevemente si richiama. L'OIV svolge parzialmente un'attività di verifica a campione delle misurazioni relative ai risultati per le motivazioni che sono di seguito esposte. I principali criteri di verifica adottati dall'OIV/NdV riguardano la <u>validazione</u> dei risultati (attraverso la verifica della coerenza tra obiettivi programmati, indicatori associati agli obiettivi, risultati dichiarati, fonti dati utilizzate, sia interne che esterne) e il controllo della qualità degli indicatori, dei quali il Nucleo valuta la rilevanza (efficacia, efficienza, impatto), la misurabilità e la tracciabilità dei dati, l'attendibilità delle fonti (es. IRIS, U-GOV, Almalaurea, Scopus). Tale attività di validazione è regolata dalla norma e segue specifiche linee guida; si concretizza in un atto vincolante per l'Ateneo, che chiude formalmente il ciclo della performance, attribuendone piena efficacia. Non è prevista una verifica puntuale delle misurazioni relative ai risultati, ma l'attività di validazione agisce per lo più sui processi; tuttavia, anche dall'esame della qualità degli indicatori e dei target associati, l'OIV esprime proprie valutazioni e rappresenta suggerimenti o, nei casi più critici, alcune raccomandazioni, ad esempio in merito al numero di obiettivi o alla loro natura più o meno sfidante. Pertanto, anche il documento di validazione delle Relazione sulla Performance, che il Nucleo di Valutazione redige e approva ogni anno a chiusura del ciclo ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera c), del d.lgs. n.150/2009, costituisce un utile contributo, con il quale vengono esaminati diversi aspetti del processo, tra i quali, ad esempio, la qualità degli indicatori, la verifica del corretto utilizzo del loro metodo di calcolo, l'affidabilità dei dati utilizzati. In merito all'attività di monitoraggio e di verifica condotta dall'OIV, è importante ricordare che ogni anno, a chiusura del ciclo della performance, il Nucleo di Valutazione invita in audizione il Direttore Generale per discutere i contenuti della sua relazione in merito ai risultati raggiunti, con particolare riguardo ai suoi obiettivi individuali, e per acquisire gli elementi utili ai fini della elaborazione della proposta di valutazione della sua performance, come disciplinato dall'art. 14, comma 4, lettera e) del d.lgs. n.150/2009. Tale attività certamente costituisce un momento importante di verifica relativa ai risultati. La presenza stabile del Coordinatore del Nucleo di Valutazione nella Commissione Pianificazione, Performance e Qualità costituisce un presidio di monitoraggio continuo del ciclo della performance, in quanto consente all'OIV di acquisire elementi informativi lungo le diverse fasi di programmazione, monitoraggio, eventuale rimodulazione e rendicontazione degli obiettivi. Tale partecipazione, ferma restando l'autonomia e l'indipendenza valutativa del Nucleo, non assume natura gestionale né sostitutiva delle competenze degli organi e delle strutture responsabili, ma contribuisce al miglioramento progressivo del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance e rafforza la qualità dell'attività istruttoria propedeutica alla validazione della Relazione sulla Performance. La presenza del Coordinatore in CPPQ è un elemento forte di monitoraggio continuo, ma va intesa come presidio metodologico e informativo, non come partecipazione alla gestione della performance. Proprio questa distinzione consente al Nucleo di valorizzare il monitoraggio in itinere senza compromettere la propria funzione indipendente di verifica e validazione finale. In sintesi, si rileva che il PIAO attribuisce al Nucleo di Valutazione/OIV un ruolo di verifica del ciclo della performance, monitoraggio degli obiettivi intermedi e finali e validazione della Relazione sulla Performance, come disciplinato dalla norma; <u>non risulta tuttavia esplicitata una procedura sistematica di verifica a campione delle misurazioni</u>. Già nella relazione dello scorso anno il Nucleo di Valutazione aveva sottolineato l'importanza di definire e attuare una metodologia efficace per rendere i controlli a campione maggiormente strutturati, attraverso, ad esempio, l'impostazione

			di una procedura di campionamento formalizzata e una procedura di analisi e controllo. Anche in questa relazione si conferma tale esigenza, che il Nucleo di Valutazione si pone come obiettivo.
Principali raccomandazioni e suggerimenti	Principali aree di miglioramento del sistema della performance Rafforzare la qualità e la selettività degli indicatori - Incrementare il ricorso a indicatori di efficacia, outcome e impatto, riducendo la prevalenza di indicatori di attività, avanzamento o di tipo “sì/no”. - Superare le criticità ancora presenti relative a indicatori generici, duplicati o poco idonei a distinguere il contributo delle singole strutture. - Migliorare la capacità degli indicatori di misurare gli effetti prodotti sugli stakeholder e il valore pubblico generato. Ridurre la complessità del sistema - Valutare una maggiore selezione e gerarchizzazione di obiettivi e indicatori, per evitare dispersione delle priorità e favorire una gestione più efficace del ciclo della performance. - Mantenere il livello di dettaglio necessario senza compromettere leggibilità e governabilità del sistema. Consolidare il collegamento tra strategia, performance e risorse - Rafforzare il legame tra obiettivi, indicatori e risorse economico-finanziarie. - Monitorare la coerenza tra obiettivi strategici, obiettivi operativi e risultati effettivamente conseguiti. Verificare l’efficacia dei progetti trasversali - Monitorare la capacità dei progetti a finalità comune di produrre effettiva integrazione organizzativa e collaborazione tra strutture. - Migliorare la misurabilità dei risultati conseguiti attraverso tali progetti. Sviluppare la valutazione partecipativa - Rafforzare il coinvolgimento di studenti, utenti e altri stakeholder attraverso strumenti strutturati di ascolto e customer satisfaction. - Assicurare che i feedback raccolti siano utilizzati in modo sistematico nella programmazione e nella revisione degli obiettivi. Monitorare l’evoluzione del sistema di valutazione individuale - Valutare gli effetti della nuova articolazione delle fasce comportamentali sulla reale capacità del sistema di differenziare le valutazioni del personale. Valutazione complessiva Il Nucleo riconosce che il PIAO dell’Università di Parma presenta un impianto complessivamente solido e integrato, con una chiara connessione tra pianificazione strategica, programmazione operativa, risorse e valore pubblico. Le principali attenzioni per i prossimi cicli riguardano tuttavia la qualità degli indicatori, la riduzione della complessità del sistema, il rafforzamento della valutazione partecipativa, la verifica dell’efficacia dei progetti trasversali e una maggiore focalizzazione sugli impatti prodotti piuttosto che sulle sole attività realizzate.		