



**UFFICIO PROPONENTE:** Unità valutazione e ciclo delle performance

**ORDINE DEL GIORNO N.:** 15/01

**ARGOMENTO:** 15. Provvedimenti e pratiche di natura diversa

**OGGETTO:** Relazione sulla Performance anno 2018

**PRORETTORI DI RIFERIMENTO:** Organizzazione e politiche del personale

**UFFICIO DESTINATARIO PER L'ESECUZIONE:** Direzione Programmazione, Valutazione e Comunicazione istituzionale

**ALLEGATI:** A) Relazione sulla performance (pagg. 1-78)

COMPONENTI	F	C	Ast	Ass	COMPONENTI	F	C	Ast	Ass
Prof. Paolo Maria Mancarella	X				Dott. Andrea Lapi	X			
Prof. Giovanni Cioni	X				Dott.ssa Cristiana Rita Alfonsi	X			
Prof. Alberto Gargani	X				Dott. Francesco Paolo Tronca	X			
Prof.ssa Anna Maria Raspolli Galletti	X				Sig. Ismail El Gharras			X	
Prof. Sandro Paci	X				Sig. Alessandro Raffaele			X	

**Legenda:** (F - Favorevole) - (C - Contrario) - (Ast - Astenuto) - (Ass - Assente)

#### Il Consiglio di Amministrazione

- vista la legge 9 maggio 1989, n. 168, ed in particolare l'articolo 6 "Autonomia delle Università";
- vista la legge 30 dicembre n. 240, in materia di organizzazione delle università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario;
- visto lo statuto dell'Università di Pisa, emanato con D.R. 27 febbraio 2012, n. 2711, in particolare l'articolo 17, comma 2;
- visto il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, così come risultante dalle modifiche apportate dal d. lgs 25 maggio 2017, n. 74 ed in particolare l'articolo 10, comma 1, lettera b), ai sensi del quale *le amministrazioni pubbliche redigono e pubblicano sul sito istituzionale ogni anno... entro il 30 giugno, la Relazione annuale sulla performance che è approvata dall'organo di indirizzo politico-amministrativo e validata dall'Organismo di valutazione ai sensi dell'articolo 14 e che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzato;*
- viste le proprie delibere nn. 456 del 22 dicembre 2017 e n. 138 del 24 aprile 2018 concernenti rispettivamente, l'approvazione del Piano integrato della performance, anticorruzione e trasparenza per il triennio 2018-2020 e il piano contenente la declinazione degli obiettivi strategici in obiettivi operativi necessari al loro conseguimento, per l'anno 2018;
- accertato che con la medesima sopra richiamata delibera n. 138 del 24 aprile 2018 sono stati inoltre assegnati al Direttore generale, quale organo di vertice gestionale, gli obiettivi da perseguire per l'anno 2018, facenti parte integrante della pianificazione operativa 2018;
- rilevato che la Relazione sulla performance anno 2018 presenta elementi di novità rispetto a quelle degli anni passati in ragione di cambiamenti significativi apportati nel processo di gestione del ciclo della performance, quali, oltre a quello innanzi rilevato di assegnazione diretta da parte del Consiglio di amministrazione di un pool di obiettivi al Direttore generale, una diversa calendarizzazione nel processo di valutazione della performance individuale, anticipando, di fatto, le revisioni apportate al Sistema di Misurazione e valutazione della performance, con delibera di questo Consiglio n.101/2019;
- esaminata la *Relazione sulla Performance anno 2018* secondo il testo di cui all'allegato A);
- tenuto conto della discussione emersa in seno al Consesso

- dato atto che il Consiglio sarà chiamato a deliberare in una successiva seduta in merito alla valutazione annuale del Direttore generale, secondo quanto previsto dall'articolo 14, comma 4, lettera e) del d.lgs. 150/2009 e successive modifiche e integrazioni;
- dato, infine, atto che la validazione da parte del Nucleo di valutazione nelle sue funzioni di Organismo Interno di Valutazione (OIV) della Relazione sulla Performance, così come definita per effetto della presente deliberazione, è condizione inderogabile per l'accesso agli strumenti premiali di cui al Titolo III del medesimo decreto legislativo 150/2009;

delibera

1. di approvare la *Relazione sulla Performance anno 2018* di cui al documento allegato (All. A) costituente parte integrante della presente delibera.

IL SEGRETARIO  
Dott. Riccardo Grasso

IL PRESIDENTE  
Prof. Paolo Maria Mancarella



**UNIVERSITÀ DI PISA**

**DIREZIONE GENERALE**

*Direzione Programmazione,  
Valutazione e Comunicazione Istituzionale*

## **RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2018**

(art. 15 comma 2 lett. "b" D.lgs. 150/2009: l'organo di indirizzo politico amministrativo definisce in collaborazione con i vertici dell'amministrazione il Piano e la Relazione di cui all'articolo 10, comma 1, lettere a) e b)

## SOMMARIO

<b>SEZIONE PRIMA: INQUADRAMENTO GENERALE.....</b>	<b>3</b>
1- Introduzione.....	3
2- Presentazione.....	4
3- Le attività istituzionali e i principali risultati conseguiti nel 2018.....	4
3.1 Didattica.....	5
3.2 Ricerca.....	10
3.3 Terza missione.....	12
3.4 Ulteriori risultati di gestione.....	15
<b>SEZIONE SECONDA: LA GESTIONE ANNUALE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE.....</b>	<b>19</b>
4- Note di metodo.....	19
4.1 Le attività oggetto di verifica.....	19
4.2 L'oggetto del seguito del presente report.....	19
5- Il sistema "U-Go": gli obiettivi strategici e le possibili tipologie di obiettivi operativi.....	20
5.1 I punti di misura.....	21
6- Obiettivi 2018: schemi di riepilogo delle pianificazioni e dei risultati.....	22
6.1 Gli obiettivi strategici.....	22
6.2 Gli obiettivi operativi.....	23
6.3 Gestione dei processi di linea e performance.....	29
6.4 Le pianificazioni iniziali: risorse mobilitate.....	31
6.5 I risultati di performance per singolo obiettivo strategico e per struttura.....	32
6.6 I risultati degli obiettivi assegnati dal CdA al Direttore Generale per il 2018.....	35
7- Il personale effettivamente coinvolto nell'attuazione degli obiettivi operativi 2018.....	40
8- Performance individuale.....	43
9- La struttura tecnica ed i sistemi informativi coinvolti.....	44
10- Bilancio di genere.....	44
11- Autovalutazione dei punti di forza e debolezza.....	46
<b>SEZIONE TERZA: ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA.....</b>	<b>48</b>
12- Le priorità 2018 nell'integrazione fra le dimensioni di performance, anticorruzione e trasparenza.....	48
12.1 Il contesto di riferimento.....	51
13- Ambito d'intervento 1: Organizzazione e funzionamento del sistema di prevenzione di ateneo.....	53
13.1 Attivazione del ciclo del controllo.....	56
14- Ambito d'intervento 2: La programmazione triennale e l'attivazione del SGRC.....	60
15- Ambito d'intervento 3: La pianificazione ed attuazione delle misure di prevenzione.....	65
16- Punti di forza e criticità nello sviluppo delle aree di intervento definite in PTPCT.....	72

## SEZIONE PRIMA: INQUADRAMENTO GENERALE

### 1- Introduzione

La relazione annuale sulla performance rappresenta il momento di rendicontazione finale del ciclo della performance riferito all'annualità precedente, con una duplice finalità: organizzativa e di *accountability*.

Così recita infatti l'art. 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150, a seguito delle modifiche apportate dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 74: *".. le amministrazioni pubbliche redigono e pubblicano sul sito istituzionale ....entro il 30 giugno ogni anno, la Relazione annuale sulla performance che è approvata dall'organo di indirizzo politico-amministrativo e validata dall'Organismo di valutazione ai sensi dell'art. 14 e che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzato"*.

La Relazione sulla Performance anno 2018 si pone in continuità con la precedente e con il percorso intrapreso nel 2016, teso a sviluppare, in chiave sistemica, la pianificazione delle attività amministrative – gestionali nei tre ambiti della **performance** (D. Lgs 27 ottobre 2009, n. 150), della **prevenzione della corruzione** (L. 6 novembre 2012, n. 190), della **trasparenza** (D. Lgs 14 marzo 2013 n. 33)<sup>1</sup>, secondo gli indirizzi dati dall'Anvur con le Linee guida del luglio del 2015 per la gestione integrata del ciclo della performance.

L'ateneo infatti, con il *Piano integrato Performance, anticorruzione e trasparenza 2018-2020*, ha inteso coniugare le prescrizioni dell'Anvur con quelle dell'Anac, assicurando al PTPCT -che costituisce la Sezione Terza del Piano integrato – una sua autonomia, pur costituendo parte integrante della programmazione di performance complessiva<sup>2</sup>.

Per quanto attiene pertanto la parte del Piano dedicato alla prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza si rinvia, almeno in parte, alla relazione del Responsabile della prevenzione per l'anno 2018, pubblicata sul sito dell'ateneo, nella sezione amministrazione trasparente<sup>3</sup>.

In questa sede si cercherà di mettere maggiormente in rilievo come si sia concretizzata in obiettivi operativi, nel 2018, l'integrazione dei piani programmatici.

Pur in continuità con la precedente, la Relazione 2018 presenta tuttavia significativi elementi di novità rispetto agli anni passati in ragione degli interventi innovativi apportati, a partire dall'anno 2018, al ciclo della performance, recepiti e formalizzati nel nuovo Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP).

Un primo elemento di novità è dato dalla assegnazione di specifici obiettivi al Direttore generale da parte del Consiglio di amministrazione; si tratta di obiettivi di miglioramento/innovazione su ampie aree operative, che richiedono un presidio da parte dell'organo di vertice gestionale; al contempo si è voluto valorizzare il ruolo di coordinatore e supervisore che il Direttore Generale ha nei confronti della dirigenza. In ragione di ciò la relazione di questo anno 2018 contiene anche il resoconto del Direttore Generale sui risultati conseguiti relativamente agli obiettivi assegnati per il 2018.

<sup>1</sup> Il *Piano Integrato della performance dell'Università di Pisa 2018-2020*, così come i Piani precedenti sono consultabili all'indirizzo <http://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/2749-piano-della-performance>; Le *Linee guida per la gestione integrata del ciclo della performance delle università statali* sono reperibili al seguente link: <http://www.anvur.it/attachments/article/833/Linee%20Guida%20Atenei.pdf>.

<sup>2</sup> L'ANAC infatti, in sede di aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), ha evidenziato l'esigenza che il Piano triennale di prevenzione della corruzione mantenga una propria autonomia rispetto agli altri strumenti di programmazione, invitando gli atenei a superare le prassi del Piano integrato, pur assicurando la coerenza del PTPCT con il piano della performance e con gli altri documenti di programmazione

<sup>3</sup> La Relazione del responsabile della prevenzione per l'anno 2018 è pubblicata sul sito di ateneo al seguente link: <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/9108-relazione-del-responsabile-della-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza>

Altro elemento di novità del ciclo rispetto agli anni precedenti è dato dalla messa in atto della nuova calendarizzazione del processo di valutazione della performance individuale e del *timing* dei ruoli soggetti a valutazione (direttore generale-dirigenti-restante personale tecnico-amministrativo), di cui verrà dato più ampiamente conto nella Sezione II.

## 2- Presentazione

Oggetto di attenzione della prima sezione della relazione saranno alcuni tra i principali risultati conseguiti nel 2018 in relazione a quelle che sono le missioni istituzionali dell'ente, rispetto agli obiettivi strategici prefissati, cercando al contempo di dare evidenza oggettiva dell'aggancio della performance amministrativo-gestionale alle attività istituzionali; nella sezione successiva saranno approfonditi gli aspetti più specifici attinenti alla gestione del ciclo della performance, alla performance organizzativa e individuale; infine la sezione terza sarà dedicata alle riflessioni che scaturiscono dal processo di integrazione performance, anticorruzione e trasparenza.

### *Documentazione e informazione a supporto*

Nel processo di elaborazione della presente relazione si è tenuto conto delle seguenti evidenze:

- di quanto definito nel Piano integrato Performance, anticorruzione e trasparenza per il triennio 2018-2020  
relazione del direttore generale sugli obiettivi assegnati dal CdA per il 2018
- rendicontazione degli obiettivi operativi 2018;
- relazione sulla gestione complessiva esercizio anno 2018 (che contiene le relazioni a consuntivo dei dirigenti);
- eventuali audit della direzione generale, coadiuvata dalla direzione programmazione, valutazione e comunicazione istituzionale, in caso di criticità nella rendicontazione dei progetti;
- relazioni di organi (es CUG per quanto attiene il bilancio di genere realizzato)
- relazione del responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza anno 2018 e ulteriori elementi informativi desumibili dall'attività di monitoraggio per quanto attiene l'integrazione performance-anticorruzione.

Per quanto riguarda gli elementi informativi inerenti il contesto esterno ed interno, anche per evitare una inutile ridondanza, si ritiene di fare rinvio alla Sezione I – inquadramento strategico- del Piano Integrato 2018-2020, limitandoci in questa sede a riportare gli elementi più significativi che possono aver avuto influenza su di esso.<sup>4</sup>

## 3- Le attività istituzionali e i principali risultati conseguiti nel 2018

Sono missioni istituzionali dell'Università la didattica, la ricerca, la c.d. terza missione. Ai fini della gestione del ciclo della performance, in una logica di complementarità tra attività gestionale e attività istituzionale, è stata ormai da anni identificata una "quarta missione", quella "gestionale", che raggruppa tutta una serie di attività di supporto alle funzioni istituzionali per definizione (ved grafico 1).

In una logica integrata e di sistema infatti, gli obiettivi di performance della componente amministrativa non possono essere disgiunti da quelli che sono gli obiettivi generali dell'ateneo per il perseguimento delle sue finalità istituzionali, dimodoché l'intero apparato amministrativo concorre in maniera incisiva alla realizzazione della performance della componente accademica.

---

<sup>4</sup> Il Piano Integrato della performance dell'Università di Pisa 2018-2020, così come i Piani precedenti sono consultabili all'indirizzo <http://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/2749-piano-della-performance>

Fig.1



Al fine di garantire il più efficace perseguimento delle missioni di Ateneo, nel 2017 è stato attuato un profondo percorso di riorganizzazione delle strutture amministrative centrali, finalizzato a migliorare la capacità di risposta gestionale alle esigenze delle strutture più direttamente impegnate nella didattica, nella ricerca e nelle attività di terza missione. Il 2018 è stato quindi l'anno in cui la nuova organizzazione è stata messa alla prova rispetto a tale obiettivo e sono quindi stati posti in osservazione i risultati che ha permesso di perseguire.

### 3.1 Didattica

In coerenza e continuità con la politica intrapresa dalla nuova *governance*, gli obiettivi strategici 2018-2020 tendono al miglioramento continuo dell'efficacia ed efficienza delle attività didattiche e delle metodologie di insegnamento; a sostenere e potenziare la qualità dell'offerta formativa, garantendo comunque una offerta formativa ricca ed articolata su più livelli in tutte le discipline; a sostenere l'alta formazione dottorale; a promuovere e sostenere l'internazionalizzazione della didattica e le collaborazioni con atenei di altri paesi; a garantire il miglioramento continuo dei servizi agli studenti, a facilitare l'inserimento nel mondo del lavoro dei laureati.

Mentre l'anno 2017 è stato un anno di svolta per il **Sistema di Assicurazione della Qualità (AQ)** dell'Università italiana con l'adozione, nell'agosto 2017, delle nuove linee guida Anvur sull'accREDITAMENTO periodico delle sedi universitari e dei corsi di studio (c.d. Sistema AVA 2.0) applicate per la prima volta nell'a.a. 2017/18<sup>5</sup>, e, quindi, con un impatto a livello di sistema, l'anno 2018 per il nostro ateneo è stato caratterizzato da un'intensa attività preparatoria in previsione della visita in loco per l'accREDITAMENTO

<sup>5</sup> A seguire il DM 12 dicembre 2016, n. 987 e s.m.i. su "Autovalutazione, Valutazione, Accredimento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio"

periodico da parte di una Commissione di Esperti della Valutazione (CEV), nominata dall'ANVUR, prevista per il periodo 11 -15 marzo 2019.

Intensa è stata l'attività di formazione e informazione svolta nei confronti di tutti gli attori del sistema e l'opera di sensibilizzazione affinché la visita della CEV Anvur venisse colta come occasione di effettiva autovalutazione critica, da cui poter far scaturire iniziative di miglioramento del sistema. E così è stato. La predisposizione del *Prospetto di sintesi*, documento con cui l'ateneo è chiamato ad esprimere un giudizio di autovalutazione su una serie di requisiti richiesti dal modello AVA, e che rappresenta il documento da cui parte l'esame "a distanza" da parte della CEV, ha visto il coinvolgimento, oltre che degli organi di vertice politico e gestionale, di tutti i prorettori, delegati, dirigenti<sup>6</sup>.

E' stato quindi occasione di riflessione ed analisi che ha portato all'adozione ed alla programmazione di interventi di miglioramento in più direzioni.

Tra le tante iniziative poste in essere si segnala, a titolo di esempio, la progettazione e realizzazione sul portale di ateneo della nuova sezione *Qualità e Valutazione* per meglio comunicare e condividere i temi dell'assicurazione della qualità con tutti gli attori del processo e anche per finalità di informazione e trasparenza nei confronti dell'esterno (<https://www.unipi.it/index.php/qualita-e-valutazione>). Si tratta di un intervento che si inserisce nella pianificazione finalizzata a migliorare le attività di comunicazione, sia nei rapporti di interfaccia tra direzioni – dipartimenti, sia nei confronti dell'utenza esterna.

Sul piano programmatico è stato adottato il Piano strategico di ateneo per il quadriennio 2018-2022, documento di cui l'ateneo non si era ancora dotato<sup>7</sup>.

Ruolo propulsivo e di coordinamento generale è stato svolto dal **Presidio della Qualità** (PdQ),<sup>8</sup> organo che sovrintende e monitora l'andamento del sistema AQ, supportato dall'Unità *Assicurazione Qualità e accreditamento* della Direzione programmazione, valutazione e comunicazione.

Agli incontri formativi e informativi di carattere generale hanno fatto seguito incontri capillari alle strutture destinatarie della visita, non appena rese note da parte dell'Anvur (3 dipartimenti e 12 CdS resi noti ai primi di ottobre 2018).

Sono inoltre proseguite le ordinarie attività legate al sistema AQ.

Tutti i corsi di studio ricompresi nell'**offerta formativa** dell'a.a. 2018/2019 hanno ottenuto l'accreditamento, sia nella forma della conferma per i corsi di studio già attivati, sia nella forma dell'accreditamento iniziale per quelli di nuova istituzione (complessivamente sono 136 i corsi di studio in cui si articola l'offerta formativa dell'a.a. 2018/19 - di cui 59 corsi di laurea triennale, 68 di laurea magistrale e 9 di laurea magistrale a ciclo unico- di cui 3 di nuova istituzione).

Il sistema AVA, e tutto ciò che attiene alla gestione del sistema di AQ per quanto concerne la didattica - compilazione della Scheda Unica Annuale (SUA-CdS) - è senz'altro uno degli ambiti in cui più è marcato l'ancoraggio della performance amministrativa-gestionale alla performance accademica. Anche per l'anno 2018 gli obiettivi operativi legati al macroprocesso di AQ e accreditamento hanno trovato la loro declinazione negli obiettivi operativi delle strutture centrali di coordinamento (Direzione programmazione, valutazione e comunicazione istituzionale e Direzione Servizi per la Didattica e l'internazionalizzazione, Direzione area di medicina per i diversi ambiti di competenza) e di tutte le strutture dipartimentali (si veda Piano OPN 2018- allegato 2) al Piano Integrato 2018-2020<sup>9</sup>.

---

<sup>6</sup> Il documento è stato approvato dal senato accademico con delibera n. 248 seduta del 14 dicembre 2018.

<sup>7</sup> Il Piano strategico dell'università di Pisa 2018-2022 è pubblicato nella sezione amministrazione trasparente <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/9318-documenti-di-programmazione-strategico-gestionale>

<sup>8</sup> Il Presidio della Qualità, istituito per la prima volta nel 2013, nel corso del 2018 è stato istituzionalizzato come organo di ateneo a livello statutario.

<sup>9</sup> Si fa riferimento al piano obiettivi operativi necessari (OPN) 2018, all.2 al Piano integrato <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/2749-piano-della-performance>



E' proseguita anche la politica di investimento nell'**alta formazione**.

**L'offerta dottorale** del XXXIV ciclo (2018/19) si articola in 22 corsi di dottorato di cui 5 attivati in ATS con gli atenei di Firenze e Siena, nell'ambito del finanziamento regionale Pegaso. Tutti i corsi hanno ottenuto l'accreditamento ministeriale.

L'investimento nell'alta formazione è confermato anche dalla dotazione delle borse di dottorato, 144 (6 in più dell'anno precedente), di cui 17 riservate a laureati con formazione estera.

Si è registrato anche un incremento dei periodi di formazione/ricerca trascorsi all'estero da parte dei dottorandi. Si mantiene inoltre costante il numero delle convenzioni per co-tutele di tesi di dottorato stipulate con università estere, (18 nel 2017, 19 nel 2018) con un incremento nel 2018 nell'area delle scienze giuridiche, economiche e sociali.

L'investimento nell'alta formazione e nell'internazionalizzazione costituisce una delle linee strategiche su cui l'ateneo ha deciso di puntare ai fini della *"valorizzazione dell'autonomia responsabile"*, uno dei parametri, previsti dal DM 8 agosto 2016, n. 635<sup>10</sup>, su cui si basa la ripartizione della "parte premiale" dell'FFO a partire dal 2017. L' Ateneo ha infatti scelto come indicatore su cui essere valutato per le "strategie di internazionalizzazione", quello della *"proporzione degli studenti immatricolati al dottorato di ricerca che hanno conseguito il titolo di studio all'estero"*<sup>11</sup>. Il dato dell'indicatore rileva un trend in continuo aumento, come confermano i dati estratti dalle banche dati ministeriali e pubblicati sul sito riservato PRO3. *La relazione sulla gestione complessiva- esercizio 2018* evidenzia che i risultati conseguiti dall'ateneo nel parametro *"valorizzazione dell'autonomia responsabile"* hanno comportato una modifica del peso complessivo dell'ateneo nel sistema che è passato da 2.85% del 2017 al 3,10% del 2018<sup>12</sup>

	I 2015/16	I 2016/17	I 2017/18
Numeratore	24	22	37
Denominatore	219	220	256
Indicatore	0,10959	0,100	0,145

**Fonte dei Dati Indicatore e criterio di estrazione:** Anagrafe Dottorandi e ANS

---

#### **Dati numeratore I 2017/18**

Descrizione Numeratore: Iscritti al I anno a.a. 2017/2018 (XXXIII ciclo) dei Corsi di Dottorato laureati all'estero

---

#### **Dati denominatore I 2017/18**

Descrizione Denominatore: Iscritti al I anno a.a. 2017/2018 (XXXIII ciclo) dei Corsi di Dottorato

---

<sup>10</sup> DM 8 agosto 2016, n. 635, pubblicato sulla GU - serie generale n. 222 del 22 settembre 2016, sono state definite le Linee generali d'indirizzo della programmazione delle università per il triennio 2016-2018 e indicatori per la valutazione periodica dei risultati.

<sup>11</sup> Per approfondimenti si veda il documento di programmazione triennale dell'università di Pisa 2016-2018 pubblicato sul sito dell'ateneo-sezione amministrazione trasparente- <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/9318-documenti-di-programmazione-strategico-gestionale>

<sup>12</sup> Si veda *"relazione sulla gestione complessiva -esercizio 2018"* pubblicata sul sito di ateneo nella sezione "amministrazione trasparente" <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/itemlist/category/1050-bilancio-consuntivo>

A partire dall'anno accademico 2017/2018 anche **le scuole di specializzazione** dell'area sanitaria sono state ricondotte nel sistema di accreditamento, per effetto del decreto interministeriale Miur/Salute n. 402 del giugno 2017, con cui sono stati definiti gli standard minimi e gli indicatori di performance per l'accREDITamento. Ciò ha determinato un notevole impatto per la gestione, rendendo necessario l'aggiornamento della banca dati ministeriale OFF.S di tutti i dati delle scuole e delle strutture sanitarie.

Per l'a.a. 2017/2018 sono state attivate 37 Scuole dell'area sanitaria con Pisa come sede amministrativa, di esse 28 hanno ottenuto l'accREDITamento con DM 5 luglio 2018, mentre 9 sono state provvisoriamente accREDITate. Come è noto le scuole di specializzazione dell'area sanitaria hanno una loro specificità nell'ambito del panorama nazionale; l'inizio delle loro attività avviene con un anno di ritardo rispetto all'ordinaria tempistica dell'anno accademico (1.11.2018, anziché 1.11.2017).

Anche l'offerta di **Master** di I e II livello vede l'Ateneo protagonista in tutte le aree, con punte di eccellenza ormai consolidate negli anni, mentre alcuni sono di più recente istituzione su tematiche innovative che rispondono alle esigenze di formazione dei neo laureati o di chi è già inserito nel mondo del lavoro. Sono proseguiti gli interventi volti ad una razionalizzazione dell'offerta formativa dei Master, prediligendo la qualità della didattica, le sinergie interne tese ad evitare duplicazioni, l'originalità dei contenuti rispetto alle esigenze provenienti dall'esterno e dal mondo del lavoro.

Al perseguimento di obiettivi di efficienza, organicità e semplificazione della materia, sono orientate le modifiche apportate al Regolamento Master emanate nel giugno del 2018; in sede di modifica è stata infatti interamente rivista la procedura di richiesta attivazione del master.

A conferma l'attivazione, per l'a.a. 2018/19 di 56 corsi di master, di cui 36 primo livello e 20 di secondo livello; complessivamente 6 in meno rispetto all'a.a. precedente (tra questi 5 riguardano master di nuova istituzione). In conseguente diminuzione la stipula di convenzioni con enti e aziende, finalizzate alla gestione della didattica o all'erogazione di finanziamenti (5 rispetto alle 12 dell'anno precedente).

In coerenza con gli indirizzi ministeriali e le linee strategiche interne, è proseguito inoltre il processo di **internazionalizzazione della didattica**. Il trend dei corsi di studio "internazionali" è stato in continua crescita dall'a.a. 2011/2012 fino all'a.a. 2016/2017, in vigore del DM 23 dicembre 2013, n. 1059. Con il sopravvenire del DM 12 dicembre 2016, n. 987 sono stati introdotti criteri più restrittivi per la connotazione "internazionale" di un corso di studio. L'ateneo ha comunque perseguito i propri obiettivi di internazionalizzazione promuovendo l'attivazione di corsi di studio erogati integralmente in lingua inglese o che rilasciano un titolo di studio doppio o congiunto in convenzione con atenei stranieri. Per l'a.a. 2018/2019, 11 sono i corsi tenuti interamente in lingua inglese. Nell'a.a. 2018 sono state attivate 3 nuove doppie lauree magistrali (LM in geofisica di esplorazione e applicata; LM in scienze e tecnologie geologiche; LM in matematica) e un nuovo percorso di doppio PhD in Ingegneria dell'Informazione.

Sono proseguite anche le azioni finalizzate ad aumentare l'**attrattività dell'ateneo nei confronti degli studenti stranieri** e ad accrescere i partenariati internazionali, così come le azioni volte ad incentivare la mobilità studentesca, anche attraverso un'intensa attività di promozione e comunicazione, nonché di formazione del personale di supporto ai Coordinatori di Area per l'Internazionalizzazione (CAI)<sup>13</sup>.

Ne è conferma il notevole aumento nel 2018 del numero degli Accordi Quadro stipulati con atenei stranieri (51 nel 2018, rispetto ai 33 del 2017) per favorire la mobilità di docenti e studenti.

---

13 Per dati e informazioni di dettaglio si rinvia alla Relazione sulla gestione-esercizio 2018, paragrafo "internazionalizzazione" <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/9595-documenti-e-allegati-del-bilancio-consuntivo>.

E' inoltre in costante incremento il numero degli studenti *incoming e outcoming*; rimane stabile il numero delle *summer school* attivate nell'a.a 2017/18 rispetto al 2016, mentre si registra una lieve flessione nel numero degli studenti stranieri immatricolati .

Tra i punti di attenzione da parte dell'ateneo vi è il fenomeno degli abbandoni, l'incremento dei laureati in corso così come l'inserimento dei laureati nel mondo del lavoro.

E' proseguita così l'intensa attività di **orientamento** in entrata e in itinere e sono state poste in essere azioni volte a contenere il fenomeno degli abbandoni e a favorire un'attività di orientamento di ateneo sempre più integrata. Il "servizio di tutorato alla pari", creato ed avviato in forma sperimentale nel 2015, si è ormai consolidato in tutti i dipartimenti in modo da assicurare in tutte le strutture figure di sostegno e di riferimento degli studenti nelle difficoltà che riscontrano nel loro percorso didattico.

Al miglioramento continuo dell'efficacia /efficienza delle attività didattiche e delle **metodologie di insegnamento** è finalizzato anche il progetto avviato, in via sperimentale nel 2018, "OFA tramite e-learning", consistente nell'erogazione di specifiche attività didattiche finalizzate al recupero di eventuali obblighi formativi aggiuntivi (OFA), mediante l'utilizzo di nuove tecnologie informatiche (e-learning). Dieci (10) sono stati i corsi di studio coinvolti nel progetto (che ha avuto declinazione operativa nel Piano OPN 2018 – OPN 63)

E' stata inoltre mantenuta la **figura dello studente a tempo parziale**, figura introdotta dall'a.a. 2017/2018 con forme di agevolazioni per quelli studenti che per ragioni di lavoro e/o personali o familiari hanno necessità di concordare con l'ateneo un percorso di apprendimento più lungo rispetto alla durata normale del corso. L'interesse verso il nuovo istituto continua ad essere contenuto (99 iscritti di cui 77 lavoratori), sebbene in aumento rispetto all'a.a. precedente (68 di cui 55 studenti – lavoratori). L'analisi dell'andamento del trend sarà importante ai fini della definizione di politiche future.

Sul versante dell'**intermediazione tra domanda e offerta di lavoro**, sono proseguite le attività volte al consolidamento e sviluppo dei servizi di orientamento al lavoro. L'anno 2018 ha visto l'intensificarsi delle collaborazioni con le aziende per eventi di *recruiting* che si sono svolti nel corso dell'intero anno, anche con la messa in atto di eventi innovativi come il "Career Week", una settimana di incontri tra studenti e aziende svoltasi dal 17 al 21 settembre. E' stato inoltre attivato un ciclo di laboratori interattivi tesi a sviluppare le competenze e a favorire l'occupabilità; complessivamente sono stati attivati 41 *Career Labs* nel 2018. La collaborazione con le aziende non è finalizzata solo a favorire il reclutamento, ma anche a colmare il gap formativo tra formazione accademica e mondo del lavoro.

Per monitorare gli **sbocchi occupazionali** di laureati e dottorati, come è noto l'ateneo ha aderito dal 2015 ad Alma Laurea ed è stato inserito nelle indagini condotte a partire dal 2016.

Nel giugno 2019 è stata presentata la XXI indagine sulla condizione occupazionale dei laureati a 1, 3 e 5 anni dalla laurea. È possibile così fare una comparazione del posizionamento del nostro ateneo sia nei confronti della mediana nazionale, sia nei confronti di se stesso.

Dall'analisi dei dati, che per ragioni di attendibilità circoscriviamo ai risultati dell'inserimento occupazionale ad 1 anno dal conseguimento del titolo, si registra una leggera inflessione del tasso di occupazione rispetto all'anno precedente, che comunque si mantiene al di sopra della media nazionale (53,1% su 52,9% nell'indagine 2019, 55,1% su 55,1% nell'indagine 2018, 52,6% su 52,5% nel 2017). Va anche detto che rispetto alla media nazionale per i nostri laureati è alta la percentuale di coloro che pur non lavorando sono impegnati in corsi universitari o attività di praticantato (35,5% rispetto al 31,2% nazionale). Anche la media del voto di laurea è superiore alla media nazionale (104,5 rispetto a 102,7)<sup>14</sup>.

---

14 Fonte dati: AlmaLaurea

Sono inoltre proseguite le azioni volte al consolidamento e miglioramento dei **servizi agli studenti**, in un processo di progressiva semplificazione e informatizzazione delle procedure. Sono proseguite le attività per il potenziamento e la messa a sistema di strumenti a favore di studenti con disabilità e disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) per favorirne il percorso universitario, sia rafforzando il canale informativo – comunicativo, sia intensificando l'informatizzazione delle procedure (è stato ad es. ulteriormente potenziato un sistema di didattica in telepresenza).

L'introduzione della figura del referente per la disabilità in ciascun dipartimento ha favorito il consolidamento della rete interna. L'Università offre inoltre servizi di sostegno e consulenza per gli studenti con disabilità o DSA, anche per la Scuola S. Anna e la Scuola Normale Superiore, in forza di apposita convenzione. L'obiettivo è di sviluppare analoghe intese con altri istituti di formazione e ricerca del territorio in modo da fare dell'Università di Pisa un polo di riferimento a livello territoriale per le politiche e gli interventi a garanzia della formazione per questa categoria di studenti e per la diffusione dei principi di uguaglianza, inclusione e attuazione delle libertà fondamentali (declinazione nella pianificazione operativa 2018 -OPN 74 2018).

Infine, in linea con la politica portata avanti dall'ateneo che pone al **centro lo studente** e il miglioramento continuo dei servizi ad esso resi, a fronte della progressiva diminuzione dei finanziamenti provenienti dal ministero, la scelta strategica intrapresa va nella direzione di non incidere sulla contribuzione studentesca, mettendo in atto interventi volti a sostenere le fasce di reddito ISEE più basse, stabilendo anche una no-tax area a livelli superiori rispetto a quelli di legge (22.000 euro a fronte dei 13.000 di legge), ampliando così la platea degli esonerati.

### 3.2 Ricerca

In un contesto caratterizzato da un finanziamento pubblico decrescente, e da un sistema sempre più competitivo a livello nazionale ed internazionale è proseguita, anche per l'anno 2018, la politica di investimento a sostegno della ricerca, in linea con gli obiettivi strategici definiti dagli organi di governo (*promozione e sostegno della ricerca; collaborazione con gli altri atenei, anche esteri; potenziamento della partecipazione a bandi competitivi e progetti europei; networking tra enti e imprese e finanziamenti per la ricerca; sostegno all'alta formazione dottorale ed ai giovani ricercatori*<sup>15</sup>).

In questa direzione si è orientata anche la riorganizzazione della struttura tecnico amministrativa centrale attuata nel 2017 che pone al centro le attività istituzionali primarie della didattica, della ricerca, dell'innovazione e del trasferimento tecnologico. La costituzione della *Direzione servizi per la Ricerca e il trasferimento tecnologico* ha come propria *mission* l'attività di supporto ai docenti nell'espletamento dell'attività di ricerca per favorire la più ampia partecipazione a programmi di ricerca nazionali ed europei, assicurando coordinamento, omogeneità e interazione tra la direzione e gli uffici dipartimentali di supporto alla ricerca, attuando così una rete di relazioni e interventi atti a superare anche la dicotomia centro-periferia, nel perseguimento del superiore fine primario comune.

Gli interventi portati avanti in attuazione delle linee strategiche, hanno avuto un ritorno in termini positivi.

Nel 2018 si è registrato infatti un notevole incremento del contributo proveniente dai progetti di **ricerca europea** vinti dall'Università di Pisa, addirittura triplicato rispetto alla media degli ultimi tre anni (41 i progetti europei vinti, a fronte dei 27 del 2017 e i 17 del 2016).<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> Si veda l'allegato 1) al Piano **Integrato 2018-20**; quest'ultimo individua gli obiettivi strategici che ci interessano nel quadro della loro trascrizione in opzioni operative annuali, pubblicati sul sito di ateneo, nella sezione "amministrazione trasparente"  
<https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/14167-piano-della-performance>

<sup>16</sup> Per approfondimenti si veda Per dati e informazioni di dettaglio si rinvia alla Relazione sulla gestione-esercizio 2018,"  
<https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/9595-documenti-e-allegati-del-bilancio-consuntivo>.

Tra le azioni poste in essere volte a potenziare la partecipazione a bandi competitivi e progetti europei si annovera l'istituzione del nuovo servizio per la redazione delle proposte di progetti di ricerca ed implementazione degli strumenti di networking nazionale ed internazionale dell'ateneo (obiettivo di performance 2018 n. 82 piano OPN)

Una delle principali risorse per le attività di ricerca dell'Ateneo è infatti rappresentata, come è noto, dai finanziamenti ottenuti da fonti europee ed internazionali.

Sono pertanto proseguite le azioni a sostegno della ricerca di qualità, per stimolare ed incentivare la partecipazione dei nostri ricercatori ai bandi (call) di Horizon 2020 e supportare, in maniera più mirata e proattiva, la loro partecipazione. E' stato quindi riproposto, anche per il 2018 il "bando incentivi di ateneo per la presentazione di proposte HOrizon", introdotto per la prima volta nel 2017. HOrizon 2020 infatti è il principale programma di finanziamento europeo che ha preso avvio nel 2014 e termina nel 2020. È stato inoltre consolidato e rafforzato il sistema di comunicazione-informazione delle molteplici opportunità di finanziamento che offre il panorama nazionale e internazionale.

Sono poi proseguite le importanti collaborazioni di ricerca con Istituti internazionali come il Massachusetts Institute of Technology (MIT); si ricorda che il 18 settembre 2015 è stato sottoscritto il rinnovo, per ulteriori 3 anni, dell'accordo con l'Istituto per l'attivazione del "MIT-UNIPI Project". L'obiettivo è quello di facilitare gli scambi e le attività di ricerca in tutte le aree scientifiche, con particolare attenzione ai settori dell'Energia, dell'ICT e delle Scienze della Vita.

Sul versante della **Ricerca nazionale**, anche per l'anno 2018 è proseguito in maniera significativa, il sostegno alle attività di ricerca, sia attraverso l'investimento diretto di una quota del proprio bilancio, sia attraverso l'impulso e il sostegno dato ai propri ricercatori per la partecipazione ai bandi nazionali e regionali di finanziamento della ricerca, emanati dal Ministero dell'Università e della Ricerca (MIUR), da Enti pubblici e da altri Ministeri (delle attività produttive, dell'Economia e Finanza, della Salute), dalla Regione Toscana.

Complessivamente ammonta a oltre 8 ME lo stanziamento di fondi da parte dell'ateneo a favore della ricerca.

Oltre al già menzionato "bando incentivi", è stato confermato, anche per il 2018, lo stanziamento di 4 ME a favore dei Fondi di Ateneo, ripartiti tra i 20 dipartimenti sulla base delle valutazioni delle pubblicazioni nel quadriennio 2014-2017 condotte dalle Commissioni scientifiche di area ed è stata inoltre bandita, anche per il 2018, la procedura selettiva per il finanziamento dei Progetti di Ricerca di Ateneo (PRA) - biennio 2018-2019 - per la cui realizzazione sono stati stanziati 3 ME.

Anche la costituzione del nuovo centro di ateneo, Il *Centro per l'integrazione della strumentazione dell'Università di Pisa (CISUP)*, avvenuta nel corso del 2018, rientra nella politica di sviluppo e sostegno della ricerca portata avanti dall'Ateneo. Il Centro, oltre a perseguire obiettivi di ottimizzazione nell'utilizzo delle risorse, ha la finalità di favorire le collaborazioni e l'impulso alle ricerche multidisciplinari.

Nel 2018 ha preso anche avvio, a completamento della procedura di valutazione, l'attuazione dei progetti dipartimentali di sviluppo, di durata quinquennale, presentati dai **Dipartimenti di eccellenza**, così come previsto dalla legge di bilancio 2017 (legge 236/2016). Per il nostro ateneo due sono i dipartimenti di eccellenza selezionati assegnatari del finanziamento: il Dipartimento Civiltà e forme del sapere e Dipartimento di Ingegneria dell'informazione. Nel febbraio 2019 il Ministero ha dato avvio al monitoraggio delle attività realizzate e delle risorse utilizzate relativamente all'anno 2018.

La gestione di questa procedura ha richiesto una sinergica collaborazione tra la direzione centrale e gli uffici di supporto alla ricerca nelle strutture dipartimentali.

Per quanto concerne il sostegno all'alta formazione dottorale, si rinvia a quanto riportato nel paragrafo precedente, in particolare per quanto riguarda la progressiva e maggiore connotazione internazionale e le azioni poste in essere per conseguirla.

Mentre ormai strutturato è il sistema di **autovalutazione e valutazione** della didattica, non altrettanto può dirsi per quello della ricerca. Tuttavia anche su questo versante sono stati fatti significativi progressi. L'Ateneo ha aderito alla piattaforma CRUI-Università Basilicata, finalizzata alla valutazione della produzione scientifica dei propri docenti basata sui modelli VQR e dei FFABR, e ha messo in atto un sistema di monitoraggio periodico per la valutazione della produzione scientifica dei dipartimenti.

Oltre all'intensa attività volta alla diffusione dei risultati della ricerca ed alle sue ricadute, con contributi stanziati per l'organizzazione di convegni e alla pubblicazione di atti di convegno, va ricordata l'intensa attività comunicativa e promozionale della ricerca. L'obiettivo è quello di valorizzare la ricerca svolta dai propri Dipartimenti anche attraverso l'organizzazione e la realizzazione di eventi specifici quali, anche per l'anno 2018, il coordinamento delle iniziative di BRIGHT -"Notte dei Ricercatori in Toscana", realizzate in collaborazione con le Università di Firenze e Siena e il supporto della Regione e con la partecipazione della Scuola Normale di Pisa, della Scuola Superiore S. Anna, dell'IMT di Lucca, del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Area di Pisa, dell'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare (INFN), l'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia (INGV) nelle sedi di Pisa.

### 3.3 Terza missione

Con l'espressione "Terza missione" si sono volute concettualizzare le ricadute delle attività di didattica e di ricerca sul contesto socio-culturale ed economico in cui le università operano. Sono da ricondurre alla terza missione le attività istituzionali volte alla diffusione della conoscenza e della cultura, all'innovazione ed al trasferimento tecnologico, ai rapporti con il territorio. In quanto ateneo in cui sono presenti dipartimenti dell'area medica, tra le attività di terza missione si annovera anche la tutela della salute, in ragione della natura inscindibile delle attività di ricerca, didattica e assistenziale.

La Terza Missione è una responsabilità istituzionale a cui ogni ateneo risponde in modo differenziato in funzione delle proprie specificità e delle proprie aree disciplinari e del contesto socio-culturale ed economico di riferimento.

Per il perseguimento delle attività volte al **trasferimento tecnologico e all'innovazione**, l'Università di Pisa sostiene attivamente percorsi d'incontro della ricerca scientifica con la domanda di innovazione, producendo ricadute economiche sia sul territorio sia sull'Università stessa.

Sono proseguite, nell'anno 2018, le azioni volte alla definizione di collaborazioni con altri enti operanti nel campo dell'innovazione; le attività di comunicazione finalizzate a dare maggiore visibilità ai brevetti, in modo da rendere più attrattivo il portafoglio brevettuale dell'ateneo; le trattative commerciali per lo sfruttamento economico dei brevetti. Nello stesso anno sono state depositate 10 nuove domane di brevetto, mantenendo i livelli del 2017 (11).

Grazie ad una serie di interventi che costituiscono declinazione della strategia messa in atto dall'ateneo, basata su una logica di eco-sistema tra formazione (percorso Phd+), servizi specializzati e network di collaborazioni con vari stakeholder (inter-)nazionali dell'innovazione e del trasferimento tecnologico, sono 21 le Aziende che portano il marchio "Azienda spin off dell'Università di Pisa".

E' poi proseguita l'intensa attività sul versante promozionale e comunicativo attraverso anche l'organizzazione di eventi e manifestazioni sul tema dell'innovazione e trasferimento tecnologico, così come la promozione e l'organizzazione di attività volte alla **formazione dell'imprenditorialità** tra cui si annovera, in particolare, il programma PHD Plus. Si tratta di un percorso formativo facoltativo ed extracurricolare finalizzato ad arricchire i più alti livelli di formazione accademica con una serie di competenze rivolte alla diffusione dello spirito imprenditoriale, alla valorizzazione dei risultati della ricerca, alla creazione di imprese. Fa capo al progetto *Contamination Lab*, finalizzato a favorire l'incontro tra università, ricerca ed imprese del territorio e a stimolare l'imprenditorialità giovanile, per il quale l'università è risultata assegnataria nel 2017 di un finanziamento ministeriale pari a 300.000,00 euro per 3 anni, partecipando al bando MIUR 29.11.2016.

Sono poi proseguite le azioni volte al consolidamento di un sistema di supporto per la creazione di impresa che ha trovato declinazione nella pianificazione operativa 2018 – OPN n88-2018 - finalizzato ad intensificare l'attività informativa e comunicativa sul tema dell'innovazione e della creazione d'impresa.

Varie iniziative sono state poi poste in essere al fine di instaurare “circoli virtuosi” fra la ricerca di eccellenza e la formazione di laureati/dottori di ricerca di elevata qualità da un lato, e il tessuto economico, sociale, produttivo e culturale del territorio di riferimento, dall'altro (si citano le collaborazioni con Poli e Distretti tecnologici della Regione Toscana, con le Camere di commercio, con le associazioni ed enti impegnati nel trasferimento tecnologico a livello internazionale (PNI Cube; MIT, Science Business)

I rapporti tra **Università di Pisa e il territorio di riferimento** sono da sempre molto forti e determinante è il contributo dell'ateneo allo sviluppo socio-culturale ed economico del contesto di appartenenza e di coloro che a vario titolo vi operano<sup>17</sup>, anche attraverso l'interscambio culturale e tecnologico con il mondo dell'impresa. A questo riguardo è stata recentemente sottoscritta la convenzione tra l'Università di Pisa e l'Unione industriale Pisana che rinnova e aggiorna l'accordo del marzo 2017. La convenzione rafforza la collaborazione tra le due istituzioni nelle attività formative. La principale novità riguarda l'implementazione dei servizi alle aziende e il sostegno alla crescita e alla preparazione degli studenti, attraverso la realizzazione di azioni comuni nel campo del trasferimento tecnologico.

Non vi è dubbio che le università rappresentano un importante patrimonio per la crescita del **sistema produttivo** e, di contro, l'interazione con il mondo delle imprese è fondamentale ai fini della valorizzazione della ricerca di ateneo e gli sbocchi occupazionali per i nostri laureati, tanto più in questo particolare momento storico in cui le imprese sono chiamate a rispondere alla sfida della digitalizzazione e della trasformazione in chiave Industria 4.0<sup>18</sup>.

Oltre che con le altre istituzioni universitarie ed enti di ricerca, con i quali sono in atto progetti di ricerca condivisi e corsi di studio comuni, forti sono anche i legami con gli enti pubblici territoriali, in primis-considerato il comune interesse allo sviluppo della città - con il Comune di Pisa, in particolare attraverso la diffusione delle conoscenze e la valorizzazione del territorio nei suoi aspetti storici, ambientali, paesaggistici e culturali.

E' in piena fase attuativa il protocollo sottoscritto nel luglio 2016, **tra il Comune e l'Università di Pisa con la finalità di sviluppare una progettualità condivisa** su ambiti diversi, dalla diffusione delle conoscenze al sostegno al trasferimento tecnologico, fino alla valorizzazione del patrimonio museale e edilizio<sup>19</sup>. Gli obiettivi comuni riguardano le politiche di accoglienza degli studenti e inserimento lavorativo dei laureati, il sostegno all'imprenditoria giovanile, l'introduzione di processi produttivi avanzati, la diffusione della cultura e dello sport, la mobilità cittadina, la pianificazione urbanistica e l'ottimizzazione dei rispettivi patrimoni immobiliari.

Ma l'Università di Pisa si pone come ateneo attivo e responsabile nelle dinamiche di sviluppo della società, volendo contribuire al progresso culturale, civile ed economico del paese, nel rispetto dei principi di sostenibilità ambientale e sociale al fine di favorire uno sviluppo equilibrato e sostenibile del territorio. L'università, a partire dalla adesione alla Rete delle Università per lo Sviluppo Sostenibile, ha recepito e fatta propria la **cultura della sostenibilità** enunciata nell'articolo 1 dello statuto<sup>20</sup>. Proseguendo nel percorso avviato nel 2016 con il *Rapporto di sostenibilità. II. Aspetti economici, sociali ed ambientali delle attività dell'Ateneo*, l'ateneo ha presentato nel marzo 2019 il nuovo *Rapporto di sostenibilità*.

<sup>17</sup> Per approfondimenti si veda “Rapporto di sostenibilità. II. Aspetti economici, sociali ed ambientali delle attività dell'Ateneo”, a cura di Ada Carlesi 2016 pubblicato sul sito di ateneo <https://www.unipi.it/index.php/presentazione/itemlist/category/949-rapporto-di-sostenibilita>

<sup>18</sup> È in atto la convenzione tra Università di Pisa e Confindustria Toscana Nord, sottoscritta nel dicembre 2017 con l'obiettivo di promuovere iniziative congiunte, collaborazioni di ricerca e formazione e attività di trasferimento tecnologico.

<sup>19</sup> Il Patto ricalca il modello ANCI -CRUI e si fonda sul riconoscimento del fatto che le università rivestono un ruolo cruciale nello sviluppo delle città, in quanto centri di produzione e diffusione della cultura al servizio della comunità. Le città, da parte loro, rappresentano una risorsa fondamentale per lo sviluppo delle università.

<sup>20</sup> In sede di aggiornamento dello Statuto, avvenuto nell'agosto del 2018.

Tra gli obiettivi strategici che l'ateneo si prefigge di perseguire nell'ambito della terza missione vi è la promozione del **ruolo dell'Ateneo come polo di diffusione della cultura e promotore di attività culturali**.

Rientra tra queste finalità anche l'obiettivo che l'ateneo intende perseguire a breve – medio termine, e che consiste nella costituzione di un *Centro di ateneo per la diffusione della cultura e delle attività dell'ateneo che curi anche gli aspetti comunicativi e multimediali*. L'obiettivo strategico in parola ha trovato declinazione operativa nell'obiettivo di performance volto alla elaborazione di uno studio di fattibilità per la costituzione del centro ora alla valutazione delle sedi deputate (Piano OPN- n.94-2018).

Tra le iniziative culturali promosse nel 2018 una segnalazione a parte merita l'iniziativa promossa dall'Università di Pisa a livello nazionale e a nome dell'intero sistema universitario italiano, per l'**80° anniversario dalla firma delle leggi razziali** a San Rossore. Le iniziative legate all'evento hanno interessato un arco temporale compreso fra maggio e dicembre 2018, ed hanno avuto come fase culminante la *“Cerimonia del ricordo e delle scuse”*, tenutasi a Pisa, nel cortile del Palazzo della Sapienza il 20 settembre 2019.

Per il resto molteplici sono gli eventi e le iniziative scientifico-culturali che ogni anno vengono promosse dall'ateneo che hanno un'inevitabile ricaduta sulla cittadinanza e non solo.

Alla promozione e divulgazione della cultura contribuiscono in maniera determinante i due grandi Sistemi di ateneo: il Sistema Museale e il Sistema Bibliotecario.

Un'attività che si rende evidente attraverso le centinaia di iniziative culturali, eventi espositivi e attività educative, promosse e realizzate dal sistema museale sia all'interno dell'Ateneo che in ambito territoriale o attraverso gli obiettivi volti alla **valorizzazione del proprio patrimonio museale**, come strumento per la diffusione e promozione dell'immagine dell'università.

L'azione divulgativa viene inoltre consolidata attraverso i servizi resi dal sistema bibliotecario, destinati agli studenti universitari, ma anche a utenti esterni. Da segnalare, nell'**area bibliotecaria** le iniziative volte all'ampliamento e consolidamento dei servizi integrati con gli atenei di Firenze e Siena

### 3.4 Ulteriori risultati di gestione

Nel paragrafo precedente abbiamo cercato di mettere in rilievo l'ancoraggio della performance amministrativa e gestionale con quelle che sono le finalità istituzionali dell'università e il contributo dato dalla componente amministrativa nel perseguimento degli obiettivi strategici dell'ente.

Il perseguimento degli obiettivi, siano essi strategici che operativi, è legato allo stanziamento delle risorse, umane, finanziarie e strumentali.

Come è noto la fonte di finanziamento primario per le università è costituita dal fondo di finanziamento ordinario (FFO), la cui assegnazione per l'anno 2018 è stata resa nota con DM 8 agosto 2018.

Complessivamente, a livello di sistema universitario, il Fondo di finanziamento ordinario (FFO) 2018 è aumentato di 345,3 ME rispetto al 2017; tale incremento non è imputabile all'aumento del fondo “puro”, che anzi diminuisce di 7,1ME, bensì all'aumento di altre voci o all'introduzione di nuovi finanziamenti (es. finanziamento Dipartimenti di eccellenza; incentivo a tantum professori e ricercatori; reclutamento ricercatori T.D., lett b). E' invece venuto meno il Fondo per l'incentivazione dell'attività di ricerca di base dei professori e ricercatori a tempo pieno, introdotto con la legge di bilancio 2017. Continua a diminuire il peso



della “quota base”, mentre progressivamente sale il peso della “quota premiale”<sup>21</sup>, che è passata dal 22% del 2017 al 23,11 % del 2018 ( 20,6 % del 2016)<sup>22</sup>. Il finanziamento assegnato all’ateneo a titolo di FFO per l’anno 2018 ammonta a complessivi 201,9 ME, 5,7 ME rispetto al 2017 (195,86 ME). L’incremento è dovuto in buona parte all’aumento della “quota premiale” del fondo; in parte ai restanti interventi innanzi richiamati<sup>23</sup>.

Il 2018 è anche l’ultimo anno della programmazione triennale 2016 -2018 nell’ambito della quale l’ateneo è risultato assegnatario di stanziamento di fondi per il perseguimento di specifici progetti legati ad obiettivi di sistema<sup>24</sup>.

Nel giugno 2018 si è chiusa l’attività di monitoraggio intermedia avviata dal ministero, relativamente alle azioni poste in essere fino al 31.12.2017; la rendicontazione intermedia ha avuto esiti soddisfacenti, sostanzialmente in linea con le previsioni.

All’atto della predisposizione della presente relazione è in corso l’attività di monitoraggio per la verifica finale dei risultati conseguiti dall’ateneo relativamente ai progetti presentati e obiettivi prefissati; l’attività di monitoraggio si chiuderà entro il 29 giugno 2019. Sulla base degli esiti della verifica finale verrà disposta l’assegnazione definitiva del finanziamento ottenuto ovvero il recupero, a valere sul FFO delle somme attribuite in misura proporzionale allo scostamento dal target individuato per ciascuno dei progetti finanziati.

#### BOX DI APPROFONDIMENTO

OBIETTIVO DI SISTEMA	AZIONE	PROGRAMMA DI ATENEO	INDICATORE	VALORE INIZIALE	VALORE FINALE
<b>OBIETTIVO B)</b> Modernizzazione ambienti di studio e ricerca, innovazione delle metodologie didattiche	<b>Azione B):</b> Interventi per la ristrutturazione, ampliamento e messa in sicurezza di aule e laboratori	<b>Ampliamento delle superfici disponibili per le attività didattiche</b> (aule, laboratori, sale studio, biblioteche)	<b>B_B_3 - Mq per studente iscritto entro la durata normale dei corsi di studio</b>	Rapporto mq/iscritti <b>1,932</b>	Rapporto mq/iscritti <b>2,336</b>

<sup>21</sup> Fonte dati: *relazione sulla gestione complessiva -esercizio 2018* pubblicata sul sito di ateneo nella sezione “amministrazione trasparente” <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/itemlist/category/1050-bilancio-consuntivo>

<sup>22</sup> La ripartizione della quota premiale del fondo avviene sulla base dei risultati conseguiti nella valutazione della qualità della ricerca \_VQR 2011-2014 (60%); valutazione delle politiche di reclutamento relative al triennio 2014-2016 (20%), risultati relativi alla valorizzazione dell’autonomia responsabile degli atenei (20%), In relazione a quest’ultimo parametro di valutazione l’Università di Pisa ha operato in sede programmatoria le seguenti scelte.

<sup>23</sup> Per approfondimenti sul dettaglio degli interventi e relativa analisi si rinvia alla *Relazione sulla gestione complessiva - esercizio 2018*, allegata al bilancio unico di ateneo pubblicata sul sito dell’ateneo, nella sezione amministrazione trasparente, alla voce “bilanci”.

<sup>24</sup> Con DM 12 maggio 2017, n. 264 sono stati resi noti gli esiti della valutazione dei progetti presentati dagli atenei e l’entità dei finanziamenti assegnati. Il nostro ateneo ha conseguito risultati più che soddisfacenti per entrambe le proposte formulate, essendo state valutate entrambe positivamente e ammesse a finanziamento per un totale di 4.623.000 euro (pari a circa il 95% del richiesto).

<b>OBIETTIVO C)</b> <b>Giovani ricercatori e premi per merito ai docenti</b>	<b>Azione C) Integrazione del fondo per la premialità dei docenti universitari ai sensi dell'art. 9, secondo periodo, della L. n. 240/2010</b>	<b>Premialità docenti: valorizzazione dell'impegno dei docenti nella ricerca, nella didattica e nelle attività gestionali</b>	<b>Indicatore: C_C_1</b> - Importo medio annuo del premio per docente > 4.000 € lordi	<b>NO</b>	<b>SI'</b>
---	--	---	--	-----------	------------

La Relazione complessiva sulla gestione - esercizio 2018- conferma come la solidità patrimoniale ed economico-finanziaria sia ormai elemento strutturale del nostro ateneo.

Ciò ha consentito di portare avanti le politiche di investimento che hanno interessato tutte le aree, prioritariamente quella del personale, del patrimonio immobiliare, della ricerca.

Nel 2018 è proseguita la politica di **investimento e valorizzazione del personale**, compatibilmente con i vincoli assunzionali imposti per legge, che ha portato all'attuazione di un significativo piano di assunzioni, sia per il personale docente che per il personale tecnico-amministrativo. E' stato così possibile compensare, almeno in parte, la contrazione di organico dovuta alle cessazioni verificatesi nel corso degli ultimi anni<sup>25</sup>. Complessivamente sono state assunte 229 unità di personale docente - di cui 84 per passaggio di ruolo – rispetto alle 217 del 2017. Anche per il personale tecnico - amministrativo si registra un incremento nelle assunzioni rispetto al 2017; complessivamente sono 80 unità di personale assunto nel 2018, a fronte delle 67 del 2017.

La Direzione del personale è stata impegnata nell'attuazione del piano di assunzioni deliberato dagli organi accademici, declinazione dell'obiettivo strategico volto ad assicurare il ricambio generazionale, la sostenibilità dell'offerta didattica, la qualità della docenza e l'equilibrio nella distribuzione del personale tecnico-amministrativo tra le strutture dell'ateneo (Piano OPN 2018 nn. 61 e 66). La direzione è stata altresì impegnata nella realizzazione del progetto volto alla premialità dei docenti che si distinguono nelle attività di ricerca e gestionali, attivato nell'ambito della programmazione triennale 2016-2018.

Tra le azioni volte alla politica di ascolto del personale è stata rinnovata nel 2018 l'indagine sul benessere organizzativo del personale, condotta per la prima volta nel 2015, di cui più ampiamente si dirà nell'ambito della relazione del Direttore generale sugli obiettivi assegnati per il 2018. La definizione dell'indagine è avvenuta in stretto raccordo con il CUG e ha coinvolto la Direzione del personale e la Direzione servizi informatici e statistici. La prima fase, condotta nel 2018, ha riguardato la rilevazione del benessere del personale tecnico -amministrativo; la seconda verrà estesa al personale docente ed interesserà il 2019.

È proseguita anche la politica di **valorizzazione del patrimonio immobiliare** dando seguito al *Piano di sviluppo edilizio e patrimoniale* approvato dal Consiglio di amministrazione nel maggio del 2017, a completamento delle attività di ricognizione ed analisi dello stato di conservazione dei fabbricati universitari, avviate con l'insediamento della nuova *governance*. Il piano individua gli edifici e i terreni di rilevanza strategica per l'ateneo, per i quali si prevedono interventi di riqualificazione e ammodernamento, sì da garantirne la funzionalità e la sicurezza, ma anche i beni non più funzionali agli scopi di ateneo, oggetto di future alienazioni ed infine interventi di nuova costruzione. Il patrimonio immobiliare dell'ateneo infatti è costituito in buona parte da edifici di interesse storico – artistico (circa il 70%), essendo l'ateneo pisano un ateneo di antiche origini, insediato in buona parte al centro di una città storica. Per il dettaglio degli interventi posti in essere nel settore edilizio si rinvia alla *Relazione sulla gestione – esercizio 2018*.

È proseguito nel 2018 il monitoraggio sul **nuovo modello organizzativo della struttura tecnico amministrativa**, oggetto di specifico obiettivo del Direttore generale che ha portato all'adozione di alcuni interventi correttivi e migliorativi. Completeranno il quadro informativo di riferimento, dalla cui analisi

<sup>25</sup> Per approfondimenti si rinvia alla *Relazione complessiva sulla gestione. Esercizio 2017* in <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/9595-documenti-e-allegati-del-bilancio-consuntivo>

potranno scaturire ulteriori azioni di miglioramento, la **mappatura dei processi** delle Direzioni, progetto ancora in atto a fine 2018 e che si estenderà nel 2019 anche ai Sistemi e ai Centri di ateneo, per poi concludersi con le strutture dipartimentali, nonché i dati rilevati dall'indagine condotta sul benessere organizzativo.

Il progetto ha visto il coinvolgimento di tutte le direzioni nella ricognizione dei processi core e nella individuazione dei flussi di processo.

Ormai concluso l'iter di rinnovamento del sistema contabile avviato nel 2012, sono proseguite le attività volte all'affinamento della contabilità economico-patrimoniale con particolare riguardo al perfezionamento delle tecniche previsionali e gestionali, attraverso una serie di interventi declinati in obiettivi operativi volti a facilitare una sempre maggiore precisione nelle previsioni, un miglior utilizzo delle risorse ed un maggior controllo dell'andamento della gestione. In tale direzione si menziona l'obiettivo di performance "ricognizione delle posizioni creditorie e debitorie del bilancio unico di ateneo", declinazione dello strategico volto ad assicurare ***l'equilibrio di bilancio e miglioramento del sistema di contabilità economico patrimoniale*** e analitica, che ha avuto nella Direzione Finanza e fiscale la direzione capofila con il necessario coinvolgimento di tutti i centri di gestione. La ricognizione delle situazioni creditorie e debitorie provenienti dalla contabilità finanziaria, cui ha fatto seguito un'analisi accurata, ha consentito di avere un quadro aggiornato dell'effettiva esigibilità dei crediti e provvedere così, ove possibile, alle azioni di recupero.

E' stato dato seguito e sviluppo anche al **percorso di semplificazione e informatizzazione delle procedure**; tra gli obiettivi più significativi va senz'altro annoverato quello relativo all'informatizzazione delle procedure di reclutamento dei docenti, del personale tecnico-amministrativo, degli assegnisti di ricerca (Piano OPN 2018 – n. 71). È proseguito inoltre il processo avviato nel 2017 dalla Direzione finanza e fiscale, volto alla completa informatizzazione del ciclo della spesa (Piano OPN 2018 – 16).

Cospicui investimenti si registrano **anche nel settore dell'informatizzazione e telecomunicazione**. Il Green Data Center di San Piero, pienamente operativo, è stato integrato con nuove soluzioni architettoniche per infrastrutture e servizi. Si tratta di una struttura all'avanguardia nel panorama nazionale anche per l'attenzione posta agli aspetti di consumo energetico, per la grande disponibilità di spazi e per il livello di connettività. Con tale progetto si sono aperti nuovi scenari operativi che porteranno in alcuni casi alla drastica riduzione, in altri alla dismissione dei Data Center cittadini, in linea con le indicazioni AGID. È proseguita, di concerto tra la Direzione servizi informatici e la Direzione – settore Telecomunicazioni, la pianificazione della complessa migrazione dei servizi dei grandi gestionali verso la nuova struttura, nell'intento di non creare disfunzioni agli uffici e agli utenti.

E' inoltre proseguita l'attività di revisione e sviluppo dei sistemi informatici da parte della Direzione servizi informatici e statistici in linea con le direttive Agid e la normativa europea in materia di trattamento dei dati personali (GDPR).

Sono proseguite le azioni di potenziamento e ammodernamento delle strutture di calcolo a supporto della didattica e della ricerca e di ampliamento e consolidamento della rete wireless di ateneo.

La complessità della normativa di riferimento in materia di appalti di lavori e servizi e la cospicua attività regolatoria da parte dell'Anac in materia oltre a rendere necessaria un'attenta politica programmatica, richiedono una intensa attività di coordinamento e monitoraggio unitamente alla produzione di strumenti che consentano un'adeguata attività progettuale, il monitoraggio ed il controllo delle attività negoziali, ed infine il supporto agli operatori mediante modelli e strumenti di lavoro funzionali. La Direzione gare, contratti e logistica, in cui è centralizzata la gestione delle procedure di affidamento di contratti pubblici per forniture, servizi e lavori per importi pari o superiori a 40.000 euro, ne ha fatto la propria *mission*. Nel corso del 2018, in esito all'attività di monitoraggio condotta sul nuovo modello organizzativo, è stata ricondotta nell'ambito delle competenze della direzione anche la gestione delle procedure di appalto di lavori e servizi riguardanti il settore dell'edilizia.

Intensa è stata anche l'attività nei settori strategici della **comunicazione e della trasparenza**.

Oltre alle moltissime iniziative, di cui si è detto, di diffusione della cultura sul territorio, è da segnalare infatti, in un'ottica di funzionalità rispetto al tema della rilevanza strategica della comunicazione, il progetto volto alla revisione grafica del sito di ateneo.

Un'intensa attività è stata svolta infine svolta sul versante della **valutazione**, sia per quanto attiene le attività istituzionali, su cui già abbiamo avuto modo di soffermarci nei paragrafi precedenti, sia per quanto attiene la valutazione delle attività amministrative e la gestione del ciclo della performance.

Agli esiti del ciclo della performance è dedicata la sezione seconda della presente relazione, per cui in questa sede ci limiteremo a segnalare il raggiungimento di un importante obiettivo consistente nella revisione del Sistema di Misurazione e Valutazione della performance (SMVP), documento metodologico che sta alla base del ciclo, approvato dal Consiglio di amministrazione al termine di un lungo processo che ha visto il coinvolgimento delle parti sindacali e del Nucleo di valutazione nelle sue funzioni di OIV.<sup>26</sup> Il nuovo SMVP prevede un'attuazione graduale e dalla sua prima fase attuativa (2019) potranno scaturire elementi utili per aggiornamenti futuri.

Infine l'ateneo, come da precetto normativo, ha definito i propri obiettivi strategici in tema di **prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza**, di cui più ampiamente nella sezione terza della presente relazione, anche per quanto concerne lo stato di avanzamento del processo di integrazione con la performance.

Tuttavia si segnalano sin da ora due tra i processi più significativi che vanno nella direzione di contribuire ad un corretto perseguimento delle missioni istituzionali.

L'uno riguarda l'avvio di un modello di gestione del rischio corruttivo (SGRC), coerente con le indicazioni Anac, passando così da una fase di sensibilizzazione e informazione ad una fase di approfondimento e operatività. Il progetto, che ha avuto la Direzione Programmazione, valutazione e comunicazione istituzionale come direzione capofila, ha visto il coinvolgimento di tutte le strutture dell'ateneo essendo mirato a fornire loro gli strumenti operativi di supporto nell'attuazione del sistema. Particolarmente intensa è stata l'attività formativa e consulenziale svolta (OPN 28-2018).

L'altro è declinazione dell'obiettivo strategico "revisione e miglioramento della regolamentazione interna (a partire dal codice etico e di comportamento)" che, in un naturale processo di *cascading*, a partire dall'assegnazione dell'obiettivo al direttore generale (ved. *Infra*) ha coinvolto le varie direzioni, in primis la Direzione Affari legali e generali (OPN 206).

## **SEZIONE SECONDA: LA GESTIONE ANNUALE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE**

### **4- Note di metodo**

#### **4.1 Le attività oggetto di verifica**

La relazione sulla performance deve dare evidenza oggettiva dell'avvenuta verifica del grado di raggiungimento di risultati organizzativi (quindi generali) ed individuali.

---

<sup>26</sup> Il D.lgs 150/2009, come modificato dal D.lgs 74/2017 prevede che l'aggiornamento del SMVP sia approvato dall'organo di indirizzo politico-amministrativo, previo parere vincolante da parte dell'OIV. Il nuovo CCNL comparto università ricerca, prevede che i criteri generali del SMVP siano oggetto di confronto con le parti sindacali

Per essere scientificamente corretta tale analisi deve svolgersi con una metrica di misurazione validata ex ante e conosciuta dai destinatari: per l'Università di Pisa essa è definita nel Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP), approvato dal CdA con delibera 205 del 18 luglio 2012, come aggiornato con delibera CdA 304 del 27/10/2016.

Nei primi mesi del 2019, il SMVP, completamente rivisto (c'era un obiettivo operativo 2018 che concerneva la stesura della sua bozza di aggiornamento), è stato approvato definitivamente dal CdA. Quindi il 2018 è l'ultimo ciclo regolato dal sistema 2012. Molti sono i cambiamenti introdotti, sui quali ci si soffermerà sinteticamente nei paragrafi seguenti della presente sezione.

Il sistema di performance – ora integrato con quello di anticorruzione e trasparenza – deve in futuro permettere di valutare per prime quelle che sono le **attività “normali”, core process della struttura**, che ne giustificano l'esistenza all'interno dell'organizzazione, anche in termini di peso percentuale sui costi gestionali generali.

Gli obiettivi strategici in primis e quelli operativi poi, possono avere ad oggetto attività di miglioramento incrementale dell'esistente o vere e proprie innovazioni di processo o di prodotto.

Il tutto da declinare in un sistema, che parta dagli obiettivi generali (politica nazionale), per evidenziare poi quelli specifici dell'Ateneo, garantendo l'autonomia delle università ed al contempo una significativa correlazione positiva tra i primi ed i secondi (v. anche art 5 Dlgs 150/2009 e rec. modifiche).

Il passaggio successivo riguarda la declinazione degli indirizzi e obiettivi strategici in azioni operative: queste possono vedersi come *internal drive* dei processi ordinari, o generare iniziative dedicate, cioè obiettivi operativi inseriti formalmente nel ciclo annuale di performance. La Direzione Generale ha attivato nel 2018 un obiettivo inerente la mappatura dei processi delle Direzioni dell'amministrazione centrale (poi esteso ad altre strutture), che consentirà un migliore monitoraggio delle azioni previste dal Piano Integrato e che, in prospettiva, agevolerà la conoscenza da parte di tutte le tipologie di utenti dei livelli di efficacia/efficienza raggiunti per i processi chiave ( Dlgs 150 art. 19 bis).

## 4.2 L'oggetto del seguito del presente report

Si tratta di verificare l'andamento e i risultati annuali delle azioni previste dal “Piano integrato” di cui all'art 10 D.Lgs.150/09, declinate nelle macro categorie della **performance organizzativa, delle singole strutture ed individuale**.

L'individuazione di queste tre categorie è stata oggetto di particolare attenzione nel nuovo SMVP, definendosi – appunto – una POI (performance organizzativa di istituzione), una POS (performance organizzativa di struttura) ed una PID (performance individuale del singolo dipendente). In modo collegato alla categoria del singolo, sulla PID incidono entrambi i livelli di performance organizzativa.

Sia la POI che la POS necessiteranno della definizione progressiva di cruscotti di controllo dedicati, che dovranno tenere conto di differenziati gruppi di indicatori, anche in relazione alla tipologia di struttura.

Per avere il quadro della performance complessiva dell'Ateneo, anno 2018, è dunque ancora necessaria una lettura congiunta della presente sezione con quella iniziale, nonché delle relazioni sulla gestione, presenti nella documentazione del Bilancio consuntivo 2018.

Allo stato dell'arte, i Piani interessati dalla presente relazione sono quelli 2018 - 20 e, per certi versi, 2019 - 21, quest'ultimo approvato dal CdA con delibera n. 40 del 22 febbraio 2019 (Piano 2019)<sup>27</sup>.

**I risultati degli obiettivi strategici ed operativi inseriti nel sistema U-GO per l'esercizio 2018 costituiscono l'oggetto principale delle analisi che seguono.**

<sup>27</sup> Entrambi i Piani sono pubblicati sul sito dell'ateneo, nella Sezione amministrazione trasparente, al seguente link: <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/14167-piano-della-performance>

## 5- Il sistema “U-Go”: gli obiettivi strategici e le possibili tipologie di obiettivi operativi

Il Piano 2018 si riferisce ad obiettivi strategici pluriennali e loro trasposizione annuale in obiettivi operativi. Come di consueto i secondi (OPN) comprendono attività che hanno un rapporto di necessità con il perseguimento degli obiettivi strategici, mentre altri obiettivi operativi (OPC-OPA) possono (o meno) consistere in attività comunque correlabili, senza però che una loro mancanza sia condizione ostativa al raggiungimento del risultato strategico.

La Direzione Generale ha colto questo profilo, operando, a partire dal 2013, una distinzione che permette di meglio monitorare lo svolgimento annuale delle attività.

Tab.1 Obiettivi Strategici e punti di misura

Tipologie di aggregazione di attività	Responsabilità	Punti di misura & valutazione	Logica	Note
Obiettivi Strategici	Prorettore, Dipartimenti, Corsi di Studio, Direttore generale (o Dirigente), in relazione al settore strategico	Primario o mediato dagli indicatori degli obiettivi operativi necessari sottostanti	Top-down	Se primario gli indicatori sono definiti ex ante
Obiettivi operativi necessari (per il raggiungimento dell'Ob.Str.) OPN	Struttura capofila (che esprime il Responsabile ed il Dirigente di riferimento) o struttura che collabora come individuata dal CdA	Tendenzialmente primario o mediato dagli indicatori di fase (se presenti n° >1)	Top-down	Indicatori definiti ex ante
Obiettivi Operativi espressamente dichiarati correlabili OPC <sup>28</sup>	Teoricamente qualsiasi struttura.	Tendenzialmente primario o mediato dagli indicatori di fase (se presenti n°>1)	Bottom-up	Indicatori definiti ex ante. Non incidono sulla valutazione del raggiungimento dell'obiettivo strategico
Obiettivi Operativi autonomi OPA	Teoricamente qualsiasi struttura.	Tendenzialmente primario o mediato dagli indicatori di fase (se presenti n° >1)	Bottom-up	Indicatori definiti ex ante
Fasi (gruppi omogenei di attività interne ad un obiettivo operativo)	Struttura capofila o struttura che collabora.	Diretto con indicatori di fase	(come OBI)	Indicatori definiti ex ante

L'Ateneo ha un indirizzo consolidato per il coinvolgimento tendenziale nel sistema annuale degli obiettivi di tutto il personale TA, nella prospettiva di valorizzare (e verificare) l'apporto di ciascuno al mantenimento di una adeguata funzionalità delle strutture (v. standard qualitativi), nonché ad attività di innovazione e miglioramento.

Il raggiungimento di questa copertura non è comunque agevole, specialmente negli ambiti tecnici e di laboratorio (es. area medica), dove la prestazione lavorativa viene svolta individualmente ed a stretto contatto con uno o più docenti. Le logiche di prestazione individuale e di gruppo proprie dell'area gestionale devono qui essere adattate alla peculiare tipologia di attività. Considerazioni per certi versi analoghe possono essere fatte nei confronti del personale di categoria B.

Quanto appena notato ha consigliato di attenuare la coerenza dell'indicazione sul coinvolgimento formale di tutto il personale, consentendo di fatto una collocazione negli obiettivi più mirata.

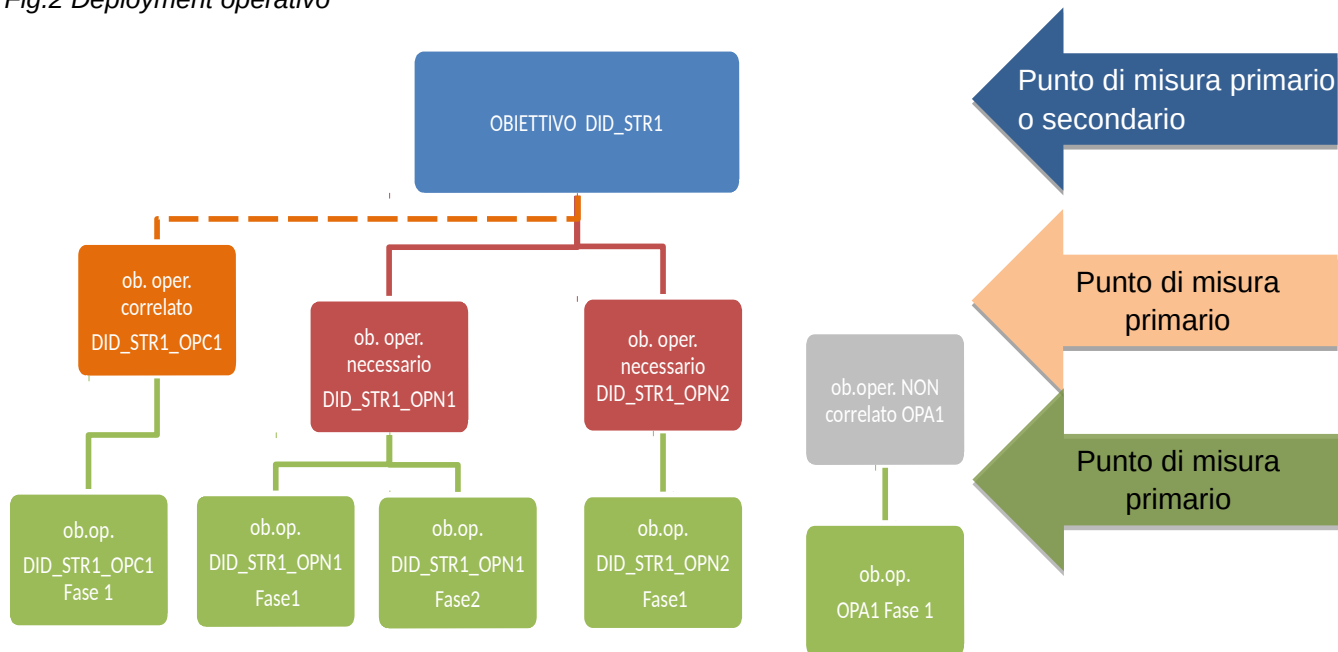
### 5.1 I punti di misura

<sup>28</sup> Tale categoria di obiettivi non è più contemplata dal nuovo SMVP

Il SMVP 2012 prevedeva che le attività relative a tutti gli obiettivi fossero oggetto di verifiche intermedie e finali. Questo implica la possibilità di verificarne l'andamento attraverso appositi indicatori, definiti ex ante, ed abbinati a soglie di risultato ritenute accettabili.

L'attuazione di un obiettivo strategico ed i suoi punti di verifica sono schematizzati in fig. 2:

Fig.2 Deployment operativo



Anche il SMVP 2019 mantiene di fatto questo assetto, però con una chiara indicazione per l'identificazione di indicatori direttamente correlati agli obiettivi strategici<sup>29</sup>, i quali, peraltro, dovranno trovare una loro collocazione in fasce di rilevanza, sulla base di un modello di "pesatura" dedicato.

## 6- Obiettivi 2018: schemi di riepilogo delle pianificazioni e dei risultati

### 6.1 Gli obiettivi strategici

La tabella che segue riassume il quadro degli obiettivi strategici in corso di validità nell'anno 2018, che normalmente hanno valenza triennale. La prima colonna a sinistra indica il codice del singolo obiettivo, riferito alle aggregazioni per area strategica presenti in colonna 2, che dettagliano ripartizioni delle tre aree di missione, più una gestionale di supporto.

**La maggioranza degli obiettivi è in continuità con i Piani precedenti; questo deve essere interpretato positivamente, come coerenza dell'operare dell'organizzazione.** Parimenti la diminuzione del loro numero di ben il 40%, passandosi dai 52 del piano 2017-19 ai 31 di quello 2018-20, fatta attraverso un accorpamento di temi, va nella direzione di una semplificazione e maggior trasparenza/intellegibilità del sistema.

<sup>29</sup> V. anche Piano strategico 2018-22 e presenza in esso di molti indicatori.

Tab.2 Obiettivi strategici 2018 – continuità con i PI precedenti

CO D	Area strategica	Descrizione Obiettivo Strategico	PI 16-18	PI 17-19	PI 18-20
111	FORMAZIONE	Qualità e accreditamento dell'Ateneo e dei Corsi di studio (L, LM, CdD, Sc. Specializzazione).			
112	FORMAZIONE	Miglioramento continuo dell'efficacia/efficienza delle attività didattiche e delle metodologie di insegnamento (anche in relazione alle diverse condizioni degli studenti).			
113	FORMAZIONE	Razionalizzazione, sostenibilità ed innovazione dell'offerta didattica.			
121	INTERNAZIONALIZZAZIONE	Promozione delle collaborazioni con Atenei di altri Paesi per il rilascio del titolo congiunto e/o del doppio titolo a tutti i livelli della formazione (lauree, lauree magistrali e post-laurea).			
122	INTERNAZIONALIZZAZIONE	Promozione e sostegno dell'internazionalizzazione della didattica (incoming - outgoing, iscritti stranieri e con titolo estero, incremento del numero degli insegnamenti affidati a docenti stranieri).			
131	STUDENTI-LAUREATI	Miglioramento continuo dei servizi per gli studenti ed in particolare: orientamento in ingresso ed in itinere, facilitazioni per la frequenza e contribuzione progressiva/differenziata per tipologia di iscrizione.			
132	STUDENTI-LAUREATI	Valorizzazione del potenziale di laureandi e laureati per favorirne l'occupabilità.			
211	RIC NAZ-INTERNAZIONALE	Promozione e sostegno della ricerca; collaborazioni con altri atenei, anche esteri (accordi per lo sviluppo di progetti congiunti).			
212	RIC NAZ-INTERNAZIONALE	Internazionalizzazione della ricerca, accordi per lo scambio di docenti, ricercatori, dottorandi, cotutele di Dottorato, CdD internazionali.			
213	RIC NAZ-INTERNAZIONALE	Networking tra enti/imprese e finanziamenti per la ricerca: acquisizione di ruoli guida dell'Ateneo; potenziamento della partecipazione a bandi competitivi e a progetti europei.			
214	RIC NAZ-INTERNAZIONALE	Promozione e sostegno all'alta formazione dottorale ed ai giovani ricercatori.			
311	RAPP CON IL TERRITORIO	Incremento e valorizzazione dei rapporti con il territorio, anche per sintonizzare l'offerta didattica con le competenze richieste dalle imprese e professioni.			
312	RAPP CON IL TERRITORIO	Promozione del ruolo dell'Ateneo come polo di diffusione della cultura in senso ampio.			
313	RAPP CON IL TERRITORIO	Formazione insegnanti.			
321	INNOVAZIONE	Promozione e sostegno della ricerca applicata in collaborazione con le imprese, la capacità brevettuale e l'imprenditorialità (spin -off).			
411	ORGANIZZAZIONE	Miglioramento continuo del nuovo apparato organizzativo.			
412	ORGANIZZAZIONE	Revisione e miglioramento della regolamentazione interna di Ateneo (a partire da codice etico e di comportamento).			
421	PERSONALE	Ottimizzazione delle politiche di reclutamento del personale docente e tecnico amministrativo e relativa gestione (incarichi, tipologie di impegno, smart working...).			
422	PERSONALE	Promozione delle pari opportunità per l'accesso ai ruoli dell'Ateneo, ai finanziamenti per la ricerca, agli incarichi di responsabilità (trasparenza ed imparzialità dei processi di valutazione).			
431	SERV SUPPORTO ED INFRASTRUTTURE	Miglioramento della gestione degli asset materiali, immateriali e know how.			
432	SERV SUPPORTO ED INFRASTRUTTURE	Miglioramento, condivisione e semplificazione dei servizi amministrativi, informatici, bibliotecari e tecnici di supporto alla didattica ed alla ricerca - trasferimento tecnologico.			
441	PATRIMONIO (IMM-MOB)	Investimenti per incrementare/valorizzare il patrimonio bibliografico.			
442	PATRIMONIO (IMM-MOB)	Valorizzazione del patrimonio storico-artistico di ateneo, anche come elemento di promozione dell'immagine e delle attività dell'Università.			
443	PATRIMONIO (IMM-MOB)	Miglioramento dell'assetto immobiliare dell'Ateneo a supporto di didattica e ricerca; acquisizioni, riqualificazioni, alienazioni.			
451	INFORMATICA	Miglioramento delle infrastrutture/asset informatici, in relazione ai servizi per la didattica, ricerca e supporto gestionale.			
461	COMUNICAZ-IMM INTER-ESTER ATENEIO	Promozione della comunicazione di Ateneo: interna, esterna (dialogo con la città, il territorio) ed internazionale.			
471	BILANCIO	Equilibrio di bilancio e miglioramento del sistema di contabilità economico patrimoniale ed analitica.			
481	VALUTAZIONE-TRASP-ANTICORRUZIONE	Miglioramento del ciclo della Performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione).			
482	VALUTAZIONE-TRASP-ANTICORRUZIONE	Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni.			



483	VALUTAZIONE-TRASP-ANTICORRUZIONE	Miglioramento della programmazione e valutazione delle attività istituzionali dell'ateneo.			
491	INTEGRAZIONE SSN	Miglioramento dei processi di sviluppo in ambito biomedico e integrazione con l'AOU.			

## 6.2 Gli obiettivi operativi

Come già ricordato, il Piano integrato della performance 2018 - 20 contiene gli obiettivi strategici che l'Ateneo intende perseguire nel triennio; il CdA, in sede di approvazione del Piano integrato, avvenuta con delibera n. 456/2017 del 22 dicembre 2017, si riservava di approvare in una successiva seduta il deployment degli obiettivi strategici in obiettivi operativi, comprensivo degli indicatori necessari ai fini della misurazione dei risultati prefissati per l'anno 2018. A ciò si è provveduto con delibera 138 del 24/4/18, **assieme all'assegnazione degli obiettivi al Direttore Generale.**

**Quest'ultima operazione costituisce una importante innovazione, attuata anche in risposta a raccomandazioni del NdV, sulla quale si ritornerà nel seguito (§ 6.6). Tale approccio è stato poi recepito e formalizzato nel nuovo SMVP.**

Tali obiettivi si caratterizzeranno costantemente per affrontare tematiche comuni a tutta l'organizzazione; buona parte di essi avranno ulteriore declinazione per le Strutture Dirigenziali (già per il 2018 si possono citare quelli sulla mappatura processi, benessere organizzativo, circolari esplicative di regolamenti interni).

La registrazione degli obiettivi operativi, in maggioranza, è stata effettuata dai rispettivi Responsabili nel SW di monitoraggio nel periodo gennaio - aprile 2018. Il passaggio al nuovo applicativo U-GO ha causato una dilazione dei termini: il DG ha dato avvio alle operazioni di definizione obiettivi con note del 24 e 26 gennaio 2018, mentre l'indicazione per l'inserimento nell'applicativo informatico è stata data con nota del 2 marzo 2018. Le rendicontazioni intermedie sono state redatte a settembre 2018, mentre le definitive sono iniziate a gennaio 2019 e terminate a febbraio 2019.

Se un OPC o un OPA sono stati legati ad esigenze emerse in corso di anno, ne è stata comunque permessa l'attivazione.

Un aspetto da far emergere già in questa sede ma che sarà oggetto di approfondimento nella sezione successiva, riguarda gli sviluppi della gestione in forma integrata del ciclo della performance.

L'aggancio del sistema di gestione della performance e di quello del rischio corruttivo ha favorito un riesame delle attività anticorruzione: da una visione legata al formale adempimento delle disposizioni normative ad una che coniughi il loro rispetto all'efficacia dei processi di realizzazione delle missioni istituzionali e di supporto interne all'ateneo.

Le tabelle seguenti riportano le caratteristiche degli obiettivi ed il loro stato di attuazione, come risultante dalle informazioni inserite del SW di monitoraggio dai vari Responsabili: pianificazione e rendicontazione finale; la prima validata, e la seconda approvata, dai Dirigenti di riferimento.

*Tab.3 Numerosità degli obiettivi operativi per tipologia e STR di riferimento*

Codice STR - Area	Denominazione Obiettivo Strategico	OPN	OPC	OPA	Tot
111 - FORMAZIONE	Qualità e accreditamento dell'Ateneo e dei Corsi di studio (L, LM, CdD, Sc. Specializzazione).	23			23
112 - FORMAZIONE	Miglioramento continuo dell'efficacia/efficienza delle attività didattiche e delle metodologie di insegnamento (anche in relazione alle diverse condizioni degli studenti).	2	1		3
113 - FORMAZIONE	Razionalizzazione, sostenibilità ed innovazione dell'offerta didattica.		2		2
122 - INTERNAZIONALIZZAZIONE	Promozione e sostegno dell'internazionalizzazione della didattica (incoming - outgoing, iscritti stranieri e con titolo estero, incremento del	2			2

Codice STR - Area	Denominazione Obiettivo Strategico	OPN	OP C	OPA	Tot
	numero degli insegnamenti affidati a docenti stranieri).				
131 - STUDENTI-LAUREATI	Miglioramento continuo dei servizi per gli studenti ed in particolare: orientamento in ingresso ed in itinere, facilitazioni per la frequenza e contribuzione progressiva/differenziata per tipologia di iscrizione.	2	1		3
132 - STUDENTI-LAUREATI	Valorizzazione del potenziale di laureandi e laureati per favorirne l'occupabilità.		1		1
211 - RIC NAZ-INTERNAZIONALE	Promozione e sostegno della ricerca; collaborazioni con altri atenei, anche esteri (accordi per lo sviluppo di progetti congiunti).	1	1		2
213 - RIC NAZ-INTERNAZIONALE	Networking tra enti/imprese e finanziamenti per la ricerca: acquisizione di ruoli guida dell'Ateneo; potenziamento della partecipazione a bandi competitivi e a progetti europei.	1			1
311 - RAPP CON IL TERRITORIO	Incremento e valorizzazione dei rapporti con il territorio, anche per sintonizzare l'offerta didattica con le competenze richieste dalle imprese e professioni.		3		3
312 - RAPP CON IL TERRITORIO	Promozione del ruolo dell'Ateneo come polo di diffusione della cultura in senso ampio.	7	3		10
313 - RAPP CON IL TERRITORIO	Formazione insegnanti.	1			1
321 - INNOVAZIONE	Promozione e sostegno della ricerca applicata in collaborazione con le imprese, la capacità brevettuale e l'imprenditorialità (spin -off).	1			1
411 - ORGANIZZAZIONE	Miglioramento continuo del nuovo apparato organizzativo.	15	2		17
412 - ORGANIZZAZIONE	Revisione e miglioramento della regolamentazione interna di Ateneo (a partire da codice etico e di comportamento).	9			9
421 - PERSONALE	Ottimizzazione delle politiche di reclutamento del personale docente e tecnico amministrativo e relativa gestione (incarichi, tipologie di impegno, smart working...).	4	3		7
432 - SERV SUPPORTO ED INFRASTRUTTURE	Miglioramento, condivisione e semplificazione dei servizi amministrativi, informatici, bibliotecari e tecnici di supporto alla didattica ed alla ricerca - trasferimento tecnologico.	5	3		9
441 - PATRIMONIO (IMM-MOB)	Investimenti per incrementare/valorizzare il patrimonio bibliografico.	1			1
442 - PATRIMONIO (IMM-MOB)	Valorizzazione del patrimonio storico-artistico di ateneo, anche come elemento di promozione dell'immagine e delle attività dell'Università.	1	2		3
443 - PATRIMONIO (IMM-MOB)	Miglioramento dell'assetto immobiliare dell'Ateneo a supporto di didattica e ricerca; acquisizioni, riqualificazioni, alienazioni.	3	1		4
451 - INFORMATICA	Miglioramento delle infrastrutture/asset informatici, in relazione ai servizi per la didattica, ricerca e supporto gestionale.	1	1		2
461 - COMUNICAZ-IMM INTER-ESTER ATENEO	Promozione della comunicazione di Ateneo: interna, esterna (dialogo con la città, il territorio) ed internazionale.	1	4		5
471 - BILANCIO	Equilibrio di bilancio e miglioramento del sistema di contabilità economico patrimoniale ed analitica.	16			16
481 - VALUTAZIONE-TRASP	Miglioramento del ciclo della Performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione).	2			2
482 - VALUTAZIONE-TRASP	Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni.	2			2
491 - INTEGRAZIONE SSN	Miglioramento dei processi di sviluppo in ambito biomedico e integrazione con l'AOUP.	1			1
	<b>Obiettivi operativi autonomi</b>			90	90

Codice STR - Area	Denominazione Obiettivo Strategico	OPN	OP C	OPA	Tot
Totale		101	27	90	218

Tab.4 Riepilogo OPN in relazione all'obiettivo STR di riferimento

Cod - AREA	Obiettivo Strategico	Titolo	Cod. OPN	Tot.
111 - FORMAZIONE	Qualità e accreditamento dell'Ateneo e dei Corsi di studio (L, LM, CdD, Sc. Specializzazione).	Coordinamento delle attività che realizzano il Sistema AVA di Autovalutazione, Valutazione periodica e Accreditamento dell'Ateneo e dei suoi corsi di laurea (L) e laurea magistrale (LM).	21	1
		Supporto alla Direzione dei corsi di studio per le attività previste dal Sistema AVA di Autovalutazione, Valutazione periodica e Accreditamento	27; 34; 49; 59; 84; 91; 19; 23; 24; 26; 33; 36; 45; 51; 58; 87; 103; 165;73; 47	20
		Supporto all'accREDITamento delle scuole di specializzazione	104	1
		Supporto per l'AccREDITamento dei corsi di Dottorato di Area Medica.	93	1
<b>Totale</b>				<b>23</b>
112 - FORMAZIONE	Miglioramento continuo dell'efficacia/efficienza delle attività didattiche e delle metodologie di insegnamento (anche in relazione alle diverse condizioni degli studenti).	Sperimentazione supporto OFA tramite e-learning	63	1
		Tutorato per riduzione abbandoni - PLS 2017/2018	32	1
<b>Totale</b>				<b>2</b>
122 - INTERNAZIONALIZZAZIONE	Promozione e sostegno dell'internazionalizzazione e della didattica (incoming - outgoing, iscritti stranieri e con titolo estero, incremento del numero degli insegnamenti affidati a docenti stranieri).	Procedure di coordinamento e formazione degli aiuti-CAI presenti nelle strutture dipartimentali ai fini della creazione di un piano strategico unico di Ateneo sull'internazionalizzazione.	60	1
		Promozione e sviluppo dell'internazionalizzazione del DST	80	1
<b>Totale</b>				<b>2</b>
131 - STUDENTI-LAUREATI	Miglioramento continuo dei servizi per gli studenti ed in particolare: orientamento in ingresso ed in itinere, facilitazioni per la frequenza e contribuzione progressiva/differenziata per tipologia di iscrizione.	Sviluppo e consolidamento dei servizi a studenti con disabilità e disturbi specifici di apprendimento (DSA) tramite l'ampliamento dell'utenza nell'ottica di fare dell'Università di Pisa il centro di gestione per tali servizi per tutto il polo universitario pisano.	74	1
		Tutoring organizzativo per studenti del I anno per orientamento e riduzione della dispersione didattica	44	1
<b>Totale</b>				<b>2</b>
211 - RICERCA INTERNAZIONALE	Promozione e sostegno della ricerca; collaborazioni con altri atenei, anche esteri (accordi per lo sviluppo di progetti congiunti).	Attuazione di un sistema di monitoraggio periodico della produzione scientifica dei dipartimenti di Ateneo al fine di migliorare la qualità della ricerca	50	1
<b>Totale</b>				<b>1</b>
213 - RICERCA INTERNAZIONALE	Networking tra enti/imprese e finanziamenti per la ricerca: acquisizione di ruoli guida dell'Ateneo; potenziamento della partecipazione a bandi competitivi e a progetti europei.	Potenziamento del supporto alla partecipazione a bandi per il finanziamento della ricerca: nuovo servizio per la redazione delle proposte di progetto ed implementazione degli strumenti di networking nazionale ed internazionale dell'Ateneo.	82	1
<b>Totale</b>				<b>1</b>
312 - RAPPORTI CON I TERRITORI	Promozione del ruolo dell'Ateneo come polo di diffusione della cultura in	IL SISTEMA SOCIAL SI POTENZIA. Strategie, linguaggi, tecnologie per potenziare la promozione dei Musei del Sistema Museale di Ateneo dell'Università di Pisa	78	1

Cod - AREA	Obiettivo Strategico	Titolo	Cod. OPN	Tot.
O	senso ampio.	Individuazione, descrizione e studio di una selezione del materiale bibliografico antico, raro e di pregio posseduto dal Sistema bibliotecario di ateneo ai fini della sua valorizzazione e divulgazione.	30	1
		La nuova vetrina dei diorami del Museo di Storia Naturale (Collezione Giorgio Barbero)	97	1
		Le piante delle Alpi Apuane – collezione didattico scientifica	83	1
		Museo botanico e Orto botanico: valorizzazione del patrimonio storico-museale e di quello vegetale	98	1
		Studio di fattibilità del "Centro multimediale per la comunicazione e la diffusione della cultura" dell'Università di Pisa.	94	1
		Studio di fattibilità di una mostra virtuale del patrimonio bibliografico dello SBA e realizzazione di una demo su sito di prova.	25	1
<b>Totale</b>				<b>7</b>
313 - RAPP CON IL TERRITORIO	Formazione insegnanti.	Formazione matematica degli insegnanti in verticale	31	1
		<b>Totale</b>		
321 - INNOVAZIONE	Promozione e sostegno della ricerca applicata in collaborazione con le imprese, la capacità brevettuale e l'imprenditorialità (spin-off).	Contamination Lab - Spazio fisico e virtuale di incontro e contaminazione, finalizzato a favorire una rete di contatti tra Università, ricerca e imprese del territorio e stimolare l'imprenditorialità giovanile.	88	1
		<b>Totale</b>		
411 - ORGANIZZAZIONE	Miglioramento continuo del nuovo apparato organizzativo.	Attività di analisi e implementazione dei miglioramenti nei processi amministrativi del DIC1	145	1
		Mappatura dei processi dell'amministrazione centrale	213;222;223; 225;227; 229; 231; 232; 233; 239	11
		Monitoraggio della rilevazione del benessere organizzativo e individuazione degli interventi da porre in essere a seguito dell'analisi dei risultati.	215	1
		Revisione dell'apparato organizzativo del Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione (Dipartimento di eccellenza)	65	1
		Somministrazione questionario sul benessere organizzativo al personale tecnico amministrativo	216	1
<b>Totale</b>				<b>15</b>
412 - ORGANIZZAZIONE	Revisione e miglioramento della regolamentazione interna di Ateneo (a partire da codice etico e di comportamento).	Interventi volti al miglioramento dell'efficacia comunicativa della regolamentazione interna di Ateneo in particolare riferita ai Regolamenti modificati riguardanti il dottorato di ricerca, i contributi per le attività e i viaggi studenteschi, il percorso PF24, i master universitari	226	1
		Interventi volti al miglioramento dell'efficacia comunicativa della regolamentazione interna di Ateneo.	214; 224; 236; 237; 238; 240;	6
		Interventi volti al miglioramento dell'efficacia comunicativa della regolamentazione interna di Ateneo. Revisione del Regolamento per l'uso delle carte credito	220	1
		Proposta di modifiche al codice etico della comunità universitaria e al codice di comportamento al fine di coordinare i due testi normativi	206	1
<b>Totale</b>				<b>9</b>
421 - PERSONALE	Ottimizzazione delle politiche di reclutamento del personale docente e tecnico amministrativo e relativa gestione (incarichi, tipologie di impegno, smart working...).	Attuazione piano assunzioni personale docente	61	1
		Attuazione piano assunzioni personale tecnico amministrativo	66	1
		Informatizzazione delle procedure di reclutamento per professori di I e II fascia, ricercatori, personale tecnico amministrativo e assegnisti di ricerca	71	1
		Soluzioni operative per la messa in funzione del meccanismo di incentivazione dell'impegno dei docenti (premierità)	70	1
<b>Totale</b>				<b>4</b>
432 - SERV	Miglioramento,	Dematerializzazione del ciclo della spesa- 2° fase	16	1

Cod - AREA	Obiettivo Strategico	Titolo	Cod. OPN	Tot.
SUPPORTO ED INFRASTRUTTURE	condivisione e semplificazione dei servizi amministrativi, informatici, bibliotecari e tecnici di supporto alla didattica ed alla ricerca - trasferimento tecnologico.	Corretta gestione per l'anno 2018 della casella PEC di Ateneo integrata con il sistema di protocollo informatico Titulus – Proseguo del processo di dematerializzazione dei documenti pervenuti diversamente dalla PEC – Individuazione criticità legate alla protocollazione in uscita (anche di documenti nativi digitali) e tra uffici nonché agli inserimenti in anagrafica.	212	1
		Il processo di dematerializzazione documentale	55	1
		Interoperabilità tra sistemi gestionali bibliotecari e amministrativi per semplificare e razionalizzare le procedure di acquisto nel Sistema bibliotecario.	101	1
		Preparazione avvio della fatturazione elettronica verso i privati	39	1
	<b>Totale</b>			
441 - PATRIMONIO (IMM-MOB)	Investimenti per incrementare/valorizzare il patrimonio bibliografico.	Valutazione e mantenimento delle risorse bibliografiche elettroniche e cartacee attivate nel 2015 grazie al finanziamento aggiuntivo stanziato dall'Ateneo per sostenere e migliorare le attività di studio e ricerca dell'Ateneo.	102	1
		<b>Totale</b>		
442 - PATRIMONIO (IMM-MOB)	Valorizzazione del patrimonio storico-artistico di ateneo, anche come elemento di promozione dell'immagine e delle attività dell'Università.	Valorizzazione, riqualificazione e recupero degli spazi del Museo di Storia naturale alla Certosa di Calci	85	1
		<b>Totale</b>		
443 - PATRIMONIO (IMM-MOB)	Miglioramento dell'assetto immobiliare dell'Ateneo a supporto di didattica e ricerca; acquisizioni, riqualificazioni, alienazioni.	Attuazione procedure per l'acquisto di beni immobili	108	1
		Monitoraggio del portale per la manutenzione ordinaria da parte delle Strutture di Ateneo	62	1
		Nuovi strumenti di semplificazione, miglioramento e controllo delle procedure di gara	77	1
<b>Totale</b>				<b>3</b>
451 - INFORMATICA	Miglioramento delle infrastrutture/asset informatici, in relazione ai servizi per la didattica, ricerca e supporto gestionale.	Revisione e sviluppo di sistemi informatici alla luce della conformità alle norme (copliance)	64	1
		<b>Totale</b>		
461 - COMUNICAZIONE INTER-ESTER ATENEIO	Promozione della comunicazione di Ateneo: interna, esterna (dialogo con la città, il territorio) ed internazionale.	Supporto comunicativo alle principali iniziative organizzate per potenziare l'apertura dell'Università verso la città, valorizzando la diffusione della cultura sul territorio.	95	1
		<b>Totale</b>		
471 - BILANCIO	Equilibrio di bilancio e miglioramento del sistema di contabilità economico patrimoniale ed analitica.	Avvio di una procedura che consenta la gestione della cassa di Ateneo.	35	1
		Individuazione e determinazione delle voci di costo del personale inerenti la Didattica. Creazione di drivers di imputazione dei costi di personale da imputare ai corsi di laurea di ogni singolo dipartimento, con simulazione per un dipartimento campione	75	1
		Ottimizzare l'uso complessivo delle risorse attraverso un sistema di monitoraggio basato sullo sviluppo della contabilità analitica	29	1
		Revisione schemi di finanziamento e imputazione diretta dei costi di personale sui progetti	43	1
		Ricognizione delle posizioni creditorie e debitorie del bilancio unico di Ateneo	41	1
		Ricognizione delle posizioni creditorie e debitorie dei Dipartimenti/Centri/Sistemi	185;118;192;197;117;189;156;155;129;132; 202	11
<b>Totale</b>				<b>16</b>
481 - VALUTAZIONE-TRASPARENZA	Miglioramento del ciclo della Performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione).	Aggiornamento del sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP)	107	1
		Supporto operativo e monitoraggio del Sistema di prevenzione del rischio corruttivo adottato dall'Ateneo	28	1
		<b>Totale</b>		
482 - VALUTAZIONE	Incremento dei livelli di trasparenza e	Nuova veste grafica della sezione amministrazione trasparente	67	1

Cod - AREA	Obiettivo Strategico	Titolo	Cod. OPN	Tot.
NE-TRASP	accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni.	Razionalizzazione del sistema di classificazione delle società in controllo pubblico e a partecipazione pubblica	210	1
<b>Totale</b>				<b>2</b>
491 - INTEGRAZIONI SSN	Miglioramento dei processi di sviluppo in ambito biomedico e integrazione con l'AOUP.	Avvio delle iniziative necessarie per adeguare le modalità di collaborazione tra UNIPI e AOUP per lo svolgimento integrato delle attività di didattica, di ricerca e di assistenza alle disposizioni del protocollo d'intesa tra Regione Toscana e Università di Firenze, Pisa e Siena (in attuazione dell'art.1, comma 1 del D.Lgs.517/1999)	122	1
<b>Totale</b>				<b>1</b>
<b>Totale complessivo</b>				<b>101</b>

Anche per il 2018 è importante sottolineare la presenza di obiettivi trasversali, che coinvolgono l'intero Ateneo o, comunque, più Strutture dirigenziali, come, ad esempio, l'obiettivo AVA (coordinato dalla Direzione Programmazione, valutazione e CI), l'avvio del sistema di gestione del rischio corruttivo (SGRC), la mappatura processi per le Strutture direzionali. Analogamente c'è un gruppo di obiettivi, che hanno come capofila la Direzione Finanza e fiscale e che coinvolgono tutte le strutture centri autonomi di gestione, e riguardano la ricognizione delle posizioni creditorie e debitorie dei dipartimenti/centri/sistemi.

Tab. 5 STR non correlati a OPN 2018

Co d	Area Strategica	Obiettivo Strategico
113	FORMAZIONE	Razionalizzazione, sostenibilità ed innovazione dell'offerta didattica.
121	INTERNAZIONALIZZAZIONE	Promozione delle collaborazioni con Atenei di altri Paesi per il rilascio del titolo congiunto e/o del doppio titolo a tutti i livelli della formazione (lauree, lauree magistrali e post-laurea).
132	STUDENTI-LAUREATI	Valorizzazione del potenziale di laureandi e laureati per favorirne l'occupabilità.
212	RIC NAZ-INTERNAZIONALE	Internazionalizzazione della ricerca, accordi per lo scambio di docenti, ricercatori, dottorandi, cotutele di Dottorato, CdD internazionali.
214	RIC NAZ-INTERNAZIONALE	Promozione e sostegno all'alta formazione dottorale ed ai giovani ricercatori.
311	RAPP CON IL TERRITORIO	Incremento e valorizzazione dei rapporti con il territorio, anche per sintonizzare l'offerta didattica con le competenze richieste dalle imprese e professioni.
422	PERSONALE	Promozione delle pari opportunità per l'accesso ai ruoli dell'Ateneo, ai finanziamenti per la ricerca, agli incarichi di responsabilità (trasparenza ed imparzialità dei processi di valutazione).
431	SERV SUPPORTO ED INFRASTRUTTURE	Miglioramento della gestione degli asset materiali, immateriali e know how.
483	VALUTAZIONE-TRASP-ANTICORRUZIONE -	Miglioramento della programmazione e valutazione delle attività istituzionali dell'ateneo.

La tab. 5 evidenzia un sottoinsieme di obiettivi strategici (11 su 31) per i quali non sono presenti formalmente obiettivi operativi 2018, comunque dichiarati necessari o correlati.

Ritornando a quanto già accennato in precedenza (§ 4.1), questo non significa affatto che tali aree non siano state adeguatamente presidiate, ma può derivare dalla:

- oggettiva copertura con azioni a seguire per obiettivi di anni precedenti non nuovamente formalizzate nel sistema di monitoraggio;
- oggettiva pertinenza a tali obiettivi di processi propri delle varie direzioni/strutture, rientranti nelle attività normalmente svolte in ragione dei settori di competenza;
- da una certa sovrapposibilità di alcuni obiettivi strategici, per cui viene scelta una "correlazione" ritenuta prevalente.

Le questioni suindicate, specialmente quelle di cui al punto b), potranno essere meglio approfondite a valle della mappatura di dettaglio dei processi, che potrà riportare una specifica riguardante la correlazione con

missione/area strategica, che sono ripartizioni tendenzialmente stabili; ovviamente l'aggancio agli obiettivi strategici dei vari piani verrà di conseguenza.

### 6.3 Gestione dei processi di linea e performance

Per avere un quadro più ampio dei risultati di gestione 2017, il Direttore generale aveva richiesto, **a livello sperimentale per le sole Direzioni dell'amministrazione centrale**, un report sintetico, atto a coniugare risultati delle attività di linea (standard) e perseguimento di obiettivi di performance, come formalizzati sull'applicativo informatico, allora ancora MOBi.

Per il 2018 non si è ritenuto di ripetere questo esercizio, preferendosi riassumere la questione a valle dell'esito della cit. mappatura processi<sup>30</sup> (ancora in itinere come follow-up di un OPN 2018), così da poter indicare nel modello proposto per la POS quali sono le filiere di attività da monitorare continuamente.

La mappatura, effettuata dal Consorzio Quinn, ha identificato una numerosità media di macroprocessi per struttura di circa 5; a questi si dovrebbero agganciare AQL o carte di servizi, nonché indicatori in grado di facilitare la percezione ed il rendiconto in termini di servizi forniti (efficacia) e di collegato utilizzo di risorse (efficienza).

Sulla correlazione degli obiettivi con le risorse finanziarie e le informazioni ricavabili dall'apposito campo di U-GO presente nelle rendicontazioni ritorneremo in seguito. Segue tuttavia una tabella che riassume per ogni struttura la numerosità di obiettivi presenti per il 2018 e il peso in termini di impegno medio del personale.

Tab.6 STR e obiettivi 2018 – peso medio in termini di personale per singola struttura

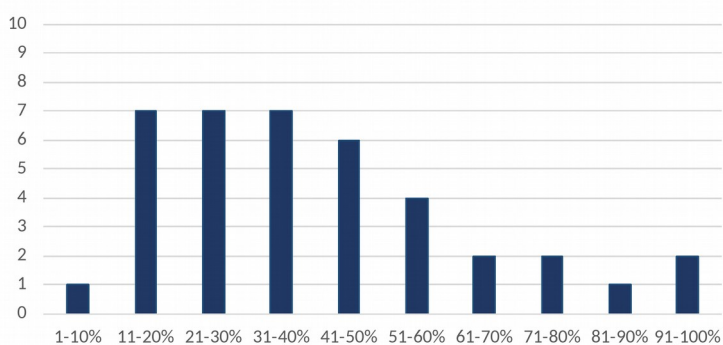
Denominazione della Struttura (Direzione o Dipartimento/Centro)	OPA	OP C	OPN	N° tot.	N° medio pers. impegnato	N° totale pers. Tec-Amm Struttura
Centro di Ricerca "E. Piaggio"	1	1		2	4,5	7
Centro di Ricerche Agro-ambientali "E. Avanzi"	7			7	5,9	33
Centro di Servizi Polo Universitario "Sistemi Logistici" - Livorno			2	2	5	7
Centro Interdisciplinare Scienze per la Pace (c.i.s.p.)	1			1	5	4
Centro Linguistico	1			1	7	9
Dipartimento di Biologia	3		2	5	24,2	43
Dipartimento di Chimica e Chimica Industriale	4	1	1	6	15,7	38
Dipartimento di Civiltà e Forme del Sapere	1	2	2	5	8,2	30
Dipartimento di Economia e Management	1	1	1	3	8,7	19
Dipartimento di Farmacia	3		2	5	11,2	31
Dipartimento di Filologia, Letteratura e Linguistica		1	2	3	7,7	16
Dipartimento di Fisica	1		2	3	11,3	31
Dipartimento di Giurisprudenza	2		1	3	6	17
Dipartimento di Informatica	2		1	3	6,7	13
Dipartimento di Ingegneria Civile e Industriale	1		2	3	23,3	63
Dipartimento di Ingegneria dell'Energia, dei Sistemi, del Territorio e delle Costruzioni	4	2	2	8	7,8	43

<sup>30</sup> L'elencazione dei MP fatta dalle strutture dirigenziali per il 2017 oscillava vistosamente, da un minimo di 5 ad un massimo di 28, evidenziando, pur nella oggettiva diversità delle varie direzioni, un approccio di analisi bisognoso di omogeneizzazione.

Denominazione della Struttura (Direzione o Dipartimento/Centro)	OPA	OP C	OPN	N° tot.	N° medio pers. impegnato	N° totale pers. Tec-Amm Struttura
Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione	4		2	6	7,5	27
Dipartimento di Matematica	1		2	3	6	13
Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale	2			2	10,5	25
Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area Critica	2			2	5,0	8
Dipartimento di Ricerca Traslazionale e delle Nuove Tecnologie in Medicina e Chirurgia	1			1	29	33
Dipartimento di Scienze Agrarie, Alimentari e Agro-ambientali	3		1	4	23,3	84
Dipartimento di Scienze della Terra	1		3	4	8,5	27
Dipartimento di Scienze Politiche			2	2	10	19
Dipartimento di Scienze Veterinarie	2		1	3	17	49
Direzione Affari Legali e <b>Generali</b>		1	5	6	6,7	25
Direzione Area di Medicina	1	1	8	10	6,8	68
Direzione del Personale	2	1	8	11	10,6	63
Direzione Edilizia e Telecomunicazione - Settore Edilizia	2	2	2	6	11	66*
Direzione Edilizia e Telecomunicazione - Settore Telecomunicazione		1		1	26	
Direzione Finanza e Fiscale			8	8	25,25	43
Direzione Gare, Contratti e Logistica	4		3	7	8,9	43
Direzione Generale	2	3	5	10	8,9	58
Direzione Programmazione, Valutazione e Comunicazione Istituzionale		1	8	9	3,9	16
Direzione Servizi Informatici e Statistici	9		2	11	11,8	98
Direzione Servizi per la Didattica e l'Internazionalizzazione	3	1	4	8	14	103
Direzione Servizi per la Ricerca e il Trasferimento Tecnologico	1		5	6	8,2	31
Museo di Storia Naturale	12	2	2	16	9,1	22
Scuola Interdipartimentale di Ingegneria	1			1	1	1
Sistema Bibliotecario di Ateneo (s.b.a.)	7	3	5	15	14,9	122
Sistema Museale di Ateneo (s.m.a)		3	3	6	9	26

\*Nel corso del 2018 la Direzione è stata suddivisa in due settori specifici Con un Dirigente per ciascuno dei due settori

N° strutture per classi di % afferenti singola struttura coinvolti su OBI 18



Rispetto al 2017 il numero totale di obiettivi operativi 2018 si è mantenuto sostanzialmente invariato (218, quindi +4), neppure per quanto attiene al numero medio di unità di personale coinvolte in ciascuna iniziativa nelle varie Strutture ci sono scostamenti particolarmente significativi. Il valore tipico si attesta su un coinvolgimento di circa il 30% del totale del personale afferente alla singola Struttura<sup>31</sup>, con una distribuzione come da grafico seguente.

L'impegno di personale è sicuramente un indice della rilevanza di ogni obiettivo; l'analisi sarà affinata per il 2019, considerando anche che il nuovo SMVP prevede di evitare l'attivazione (salvo casi eccezionali) di obiettivi a focus troppo ristretto, quindi con gruppi di lavoro eccessivamente ridotti.

<sup>31</sup> Una singola struttura occorre in una sola classe.



## 6.4 Le pianificazioni iniziali: risorse mobilitate

Altro dato interessante è quello riguardante la capacità dei Responsabili di obiettivo e dei Dirigenti di riferimento di impostare pianificazioni iniziali che riportino le informazioni utili per una adeguata comprensione delle singole iniziative. Questo sia sotto il profilo motivazionale, che sotto quello di una chiara definizione di situazione iniziale vs. situazione finale desiderata e metrica di misurazione del *gap* da superare (indicatore di risultato). La situazione, pur muovendosi verso un assetto più chiaro, presenta ancora significative differenze di approccio, le quali mostrano la necessità di un rinnovato sforzo di omogeneizzazione e miglioramento.

Poi parte integrante di questo percorso è la quantificazione – almeno a livello di stima iniziale – dei costi di ogni progetto. Questo dato emerge in modo sufficiente solo in una frazione degli obiettivi operativi 2018.

La tabella che segue riporta le caratteristiche principali dello stato di compilazione del relativo campo U – GO dedicato.

Tab.7 Informazioni U-Go: le risorse associate agli obiettivi

Tipo obiettivo operativo	Giorni uomo e numero	% su tot	Solo giorni uomo	% su tot	% su tot (col 2+4)	SonaleSolo numero	genericoPersonale	uantificazioneSolo	oloQuantificazione	Costo generico	Assenza info	N° totale OBI
OPA	14	15,73%	26	29,21%	44,94%	21	15	4	1	9	-	90
OPC	6	22,22%	3	11,11%	33,33%	8	4	1	2	3	-	27
OPN	10	9,80%	10	9,80%	19,60%	9	55	4	7	4	2	101
<b>Totale</b>	<b>30</b>	<b>13,76%</b>	<b>39</b>	<b>17,89%</b>	<b>36,62%</b>	<b>38</b>	<b>74</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>218</b>
								<b>8,72%</b>				

La Direzione Generale, avvalendosi della Direzione Programmazione, Valutazione e Comunicazione Istituzionale, ha effettuato nel corso del 2018 interventi per sensibilizzare i responsabili di obiettivo sull'importanza di dar conto nella pianificazione delle risorse da mobilitare; inoltre la consulenza erogata a tutte le strutture è orientata a favorire una pianificazione trasparente e completa delle iniziative operative.

Dalla tabella emerge che la situazione leggermente migliore rispetto al 2017, ma ancora soddisfacente: rimane limitato ad 1/3 solamente la % degli obiettivi che ha una stima accettabile dell'impiego di personale necessario, come si vede sommando le percentuali delle colonne 2 e 4 a partire da sinistra.

L'indicazione dei costi direttamente imputabili a Bilancio – che possono non essere attribuibili in tutti i casi (v. obiettivi di studio, miglioramento di procedure già operative...) rimane numericamente limitata.

La questione del collegamento performance-bilancio sarà oggetto di un approccio più strutturato nel 2019, essendo previsto uno specifico obiettivo assegnato dal CdA al DG, che riguarda il coordinamento delle due procedure di programmazione annuale, anticipandone l'inizio al mese di luglio e curandone il coordinamento procedurale. Tale indirizzo operativo tiene peraltro pienamente conto anche delle raccomandazioni in tal senso, più volte formulate dal NdV.

## 6.5 I risultati di performance per singolo obiettivo strategico e per struttura

Passando alla parte relativa ai risultati degli obiettivi operativi 2018, vengono di seguito tabellate le percentuali di raggiungimento, come da autovalutazione condotte dai relativi Responsabili ed approvate dai Dirigenti di riferimento. Si sottolinea come ci siano anche quest'anno una serie di obiettivi a carattere di trasversalità tra le strutture: ad esempio quelli legati all'Accreditamento (AVA) e quelli in tema di avvio della

dematerializzazione del ciclo della spesa, dove a fronte di una iniziativa centrale di coordinamento si rinvenivano obiettivi collegati in tutti, o un sottoinsieme dei Dipartimenti.

Con nota del 24/1/2019 il Direttore Generale ritornava sui principali punti di metodo, dei alcuni quali evidenziati anche dal Nucleo di Valutazione, in tema di rendicontazioni:

- a) **verificabilità delle rendicontazioni** □ la stesura tecnica della rendicontazione finale è nella disponibilità dei Responsabili degli obiettivi operativi, che dovranno produrre, sia a livello di singola fase, sia a livello di rendicontazione generale dell'obiettivo, informazioni sufficientemente chiare ed esaurienti, sull'attuazione delle previste attività ed i risultati effettivamente conseguiti;
- b) i Dirigenti di riferimento dei singoli obiettivi sono tenuti ad analizzare quanto affermato dai Responsabili, verificando per ogni obiettivo:
  1. il grado di coerenza della descrizione generale dei risultati conseguiti con la "situazione finale attesa";
  2. che l'indicatore/i sintetico di risultato esprima efficacemente la situazione di fatto realizzata e che sia stato correttamente valorizzato, avendo assunto modalità/valore coerente con la descrizione dei risultati; che la percentuale di raggiungimento generale dell'obiettivo dichiarata dal responsabile sia in linea con quelle attestate per le singole fasi e sia coerente con il valore/modalità assunta dall'indicatore di risultato.

Tab.8 Riepilogo Obiettivi: autovalutazione della percentuale di raggiungimento

COD	Denominazione Obiettivo Strategico	Tipo OP	100%	<100% e >= 80	<80%	Non dichiarate
	OBIETTIVO OPERATIVO AUTONOMO	OPA	87	1	1	1
111	FORMAZIONE - Qualità e accreditamento dell'Ateneo e dei Corsi di studio (L, LM, CdD, Sc. Specializzazione).	OPN	23			
112	FORMAZIONE - Miglioramento continuo dell'efficacia/efficienza delle attività didattiche e delle metodologie di insegnamento (anche in relazione alle diverse condizioni degli studenti).	OPC	1			
		OPN	2			
113	FORMAZIONE - Razionalizzazione, sostenibilità ed innovazione dell'offerta didattica.	OPC		1		
122	INTERNAZIONALIZZAZIONE - Promozione e sostegno dell'internazionalizzazione della didattica (incoming - outgoing, iscritti stranieri e con titolo estero, incremento del numero degli insegnamenti affidati a docenti stranieri).	OPN	2			
131	STUDENTI-LAUREATI - Miglioramento continuo dei servizi per gli studenti ed in particolare: orientamento in ingresso ed in itinere, facilitazioni per la frequenza e contribuzione progressiva/differenziata per tipologia di iscrizione	OPC	1			
		OPN	2			
132	STUDENTI-LAUREATI - Valorizzazione del potenziale di laureandi e laureati per favorirne l'occupabilità.	OPC	1			
211	RIC NAZ-INTERNAZIONALE - Promozione e sostegno della ricerca; collaborazioni con altri atenei, anche esteri (accordi per lo sviluppo di progetti congiunti).	OPC	1			
		OPN	1			
213	RIC NAZ-INTERNAZIONALE - Networking tra enti/imprese e finanziamenti per la ricerca: acquisizione di ruoli guida dell'Ateneo; potenziamento della partecipazione a bandi competitivi e a progetti europei.	OPN	1			
311	RAPP CON IL TERRITORIO - Incremento e valorizzazione dei rapporti con il territorio, anche per sintonizzare l'offerta didattica con le competenze richieste dalle imprese e professioni.	OPC	2		1	
312	RAPP CON IL TERRITORIO - Promozione del ruolo dell'Ateneo come polo di diffusione della cultura in senso ampio.	OPC	3			
		OPN	7			
313	RAPP CON IL TERRITORIO - Formazione insegnanti.	OPN	1			

COD	Denominazione Obiettivo Strategico	Tipo OP	100%	<100% e >= 80	<80%	Non dichiarate
321	INNOVAZIONE - Promozione e sostegno della ricerca applicata in collaborazione con le imprese, la capacità brevettuale e l'imprenditorialità (spin -off).	OPN	1			
411	ORGANIZZAZIONE - Miglioramento continuo del nuovo apparato organizzativo.	OPC	2			
		OPN	8		2	5
412	ORGANIZZAZIONE - Revisione e miglioramento della regolamentazione interna di Ateneo (a partire da codice etico e di comportamento).	OPN	6	1	1	1
421	PERSONALE - Ottimizzazione delle politiche di reclutamento del personale docente e tecnico amministrativo e relativa gestione (incarichi, tipologie di impegno, smart working...).	OPC	3			
		OPN	3			1
432	SERV SUPPORTO ED INFRASTRUTTURE - Miglioramento, condivisione e semplificazione dei servizi amministrativi, informatici, bibliotecari e tecnici di supporto alla didattica ed alla ricerca - trasferimento tecnologico.	OPC	3			
		OPN	5			
441	441 - PATRIMONIO (IMM-MOB) - Investimenti per incrementare/valorizzare il patrimonio bibliografico.	OPN	1			
442	PATRIMONIO (IMM-MOB) - Valorizzazione del patrimonio storico-artistico di ateneo, anche come elemento di promozione dell'immagine e delle attività dell'Università.	OPC	2			
		OPN	1			
443	PATRIMONIO (IMM-MOB) - Miglioramento dell'assetto immobiliare dell'Ateneo a supporto di didattica e ricerca; acquisizioni, riqualificazioni, alienazioni.	OPC	1			
		OPN	3			
451	INFORMATICA - Miglioramento delle infrastrutture/asset informatici, in relazione ai servizi per la didattica, ricerca e supporto gestionale.	OPC	1			
		OPN		1		
461	COMUNICAZ-IMM INTER-ESTER ATENEO - Promozione della comunicazione di Ateneo: interna, esterna (dialogo con la città, il territorio) ed internazionale.	OPC	4			
		OPN	1			
471	BILANCIO - Equilibrio di bilancio e miglioramento del sistema di contabilità economico patrimoniale ed analitica.	OPN	16			
481	VALUTAZIONE-TRASP-ANTICORRUZIONE - Miglioramento del ciclo della Performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione).	OPN	2			
482	VALUTAZIONE-TRASP-ANTICORRUZIONE - Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni.	OPN	2			
491	INTEGRAZIONE SSN - Miglioramento dei processi di sviluppo in ambito biomedico e integrazione con l'AOUP.	OPN	1			
	<b>TOTALE</b>		<b>201</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>8</b>

Tab. 8 bis: obiettivi con rendicontazione definitiva comprensiva di relazione allegata (16% del totale)

Obiettivo strategico	Numero OBI	
	OPA	OPC OPN
	12	
111 - FORMAZIONE - Qualità e accreditamento dell'Ateneo e dei Corsi di studio (L, LM, CdD, Sc. Specializzazione).		2
131 - STUDENTI-LAUREATI - Miglioramento continuo dei servizi per gli studenti ed in particolare: orientamento in ingresso ed in itinere, facilitazioni per la frequenza e contribuzione progressiva/differenziata per tipologia di iscrizione.		1
132 - STUDENTI-LAUREATI - Valorizzazione del potenziale di laureandi e laureati per favorirne l'occupabilità.		1
312 - RAPP CON IL TERRITORIO - Promozione del ruolo dell'Ateneo come polo di diffusione della cultura in senso ampio.		2
321 - INNOVAZIONE - Promozione e sostegno della ricerca applicata in collaborazione con le imprese, la capacità brevettuale e l'imprenditorialità (spin -off).		1
411 - ORGANIZZAZIONE - Miglioramento continuo del nuovo apparato organizzativo.		1
421 - PERSONALE - Ottimizzazione delle politiche di reclutamento del personale docente e tecnico amministrativo e relativa gestione (incarichi, tipologie di impegno, smart working...).		2

Obiettivo strategico	Numero OBI	
	OPA	OPC OPN
432 - SERV SUPPORTO ED INFRASTRUTTURE - Miglioramento, condivisione e semplificazione dei servizi amministrativi, informatici, bibliotecari e tecnici di supporto alla didattica ed alla ricerca - trasferimento tecnologico.		2
461 - COMUNICAZ-IMM INTER-ESTER ATENEIO - Promozione della comunicazione di Ateneo: interna, esterna (dialogo con la città, il territorio) ed internazionale.		2
471 - BILANCIO - Equilibrio di bilancio e miglioramento del sistema di contabilità economico patrimoniale ed analitica.		6
481 - VALUTAZIONE-TRASP-ANTICORRUZIONE - Miglioramento del ciclo della Performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione).		2
482 - VALUTAZIONE-TRASP-ANTICORRUZIONE - Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni.		1
TOTALE	12	23

Anche per l'anno 2018 è emersa la necessità di rimodulare alcuni obiettivi operativi; nel caso di OPN la procedura prevede che tali richieste siano approvate dal CdA, che ha provveduto con delibera n. 305/2018 del 26 settembre 2018. Il dettaglio è riportato nella tabella seguente.

Tab.8 ter OPN rimodulati

Id OPN	Obiettivo strategico	Titolo OPN 2018	Sintesi/motivazione della richiesta di rimodulazione
18-16	432 - SERV SUPPORTO ED INFRASTRUTTURE - Miglioramento,condivisione e semplificazione dei servizi amministrativi, informatici, bibliotecari e tecnici di supporto alla didattica ed alla ricerca - trasferimento tecnologico.	Dematerializzazione del ciclo della spesa- 2° fase	Richiesta rimodulazione: slittamento necessitato della pianificazione operativa, derivante da allineamento a nuova piattaforma informatica nazionale "Siope+"
18-77	482 - VALUTAZIONE-TRASP-ANTICORRUZIONE - Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni.	Nuovi strumenti di semplificazione, miglioramento e controllo delle procedure di gara	Richiesta rimodulazione: sostituzione delle attività originarie della fase3 con altre equivalenti, senza variazioni sulla sostanza dei risultati attesi.
18-97	312 - RAPP CON IL TERRITORIO - Promozione del ruolo dell'Ateneo come polo di diffusione della cultura in senso ampio.	La nuova vetrina dei diorami del Museo di storia naturale	La ripianificazione (attualmente in itinere) dell'obiettivo consiste nell'attività amministrativa, promozionale e di relazione con le istituzioni esterne indispensabile per la realizzazione della nuova galleria dei diorami attraverso l'ottenimento del finanziamento richiesto alla Fondazione Pisa e la comunicazione dell'evento: con la rimodulazione, in altri termini, si è voluto porre l'accento non tanto sulle, sia pure di fondamentale e primaria importanza, attività di carattere scientifico o logistico, ma su quelle di carattere amministrativo, promozionale e di "tessitura relazioni" con la Fondazione Pisa, finalizzate ad ottenere il cospicuo finanziamento di 220.000,00 euro in mancanza del quale il nuovo allestimento non avrebbe potuto essere realizzato. Richiesta rimodulazione: sostituzione significativa della pianificazione operativa.

**Sostanzialmente, anche per il 2018, la quasi totalità degli obiettivi, nonché dei loro sottoinsiemi, sono raggiunti al 100%, sia che si stratifichi per strategico di riferimento, sia che si utilizzi una matrice per singola struttura. Ciò mantiene all'attenzione dell'Ateneo un problema di verifica su quanto i target individuati fossero effettivamente sfidanti e sull'efficacia degli indicatori utilizzati.**

Di ciò il Direttore generale si è fatto carico, coordinando la revisione completa del SMVP, al fine, tra le varie modifiche, di definire anche una regolamentazione che renda superflui eventuali comportamenti opportunistici; questo dovrebbe essere realizzato – intanto - **attraverso l'inserimento della POS (performance organizzativa di struttura) nel computo delle valutazioni inerenti la performance**

**individuale.** L'altra metà della soluzione del problema è quella di favorire ulteriormente obiettivi sfidanti e di più ampio respiro, gestendo con la dovuta attenzione i risvolti della loro realizzazione nei confronti della valutazione delle varie categorie di personale.

In ultimo, ma non per importanza, giova ricordare l'elemento di equità, già presente nel vecchio SMVP (riformato), che prevede, nel caso in cui il Responsabile abbia indicato come oggettivamente ostative al pieno raggiungimento dell'obiettivo (PdR percentuale di realizzazione quindi < 100%) situazioni fuori della possibilità di controllo da parte del gruppo di lavoro (es. cambio di normativa, delibere sopravvenute di diverso orientamento degli Organi...), la possibilità che il Dirigente di riferimento ne tenga conto, identificando una percentuale di affidamento (PdA), che ove inserita sarà quella utilizzabile al posto della PdR per le valutazioni individuali.

Altro disincentivo all'appiattimento delle PdR e – per converso – stimolo ad obiettivi più ambiziosi potrebbe essere l'utilizzo di fasce di PdR, ai fini della determinazione della performance individuale.

## **6.6 I risultati degli obiettivi assegnati dal CdA al Direttore Generale per il 2018**

L'assetto degli obiettivi operativi - come noto - definisce per ognuno un Responsabile ed un Dirigente di riferimento. Il Direttore Generale, oltre che essere Dirigente di riferimento degli obiettivi delle Strutture operative sotto la sua diretta responsabilità, svolge un ruolo generale di impulso e coordinamento nei confronti dei dirigenti oltre che di supporto e facilitazione per il perseguimento della generalità degli obiettivi.

Nel 2018 – anticipando di fatto quanto previsto nel nuovo SMVP - sono stati inoltre direttamente assegnati dal CdA (seduta 24/4/2018) al Direttore Generale (DG) un sottoinsieme di obiettivi, che riguardano la dimensione organizzativa e l'efficacia della comunicazione interna; la loro realizzazione può strutturarsi anche con il coordinamento di un gruppo di obiettivi correlati, formalmente assegnati a varie Strutture.

Sul punto si era più volte soffermato anche l'Organo di valutazione interna, sottolineando come la figura del Direttore Generale costituisca per la parte politica il referente primo, per le questioni di più ampio respiro, relative tipicamente a problematiche gestionali complesse, riguardanti l'organizzazione nella sua interezza, o suoi ampi settori.

Elenco obiettivi 2018 assegnati al Direttore generale con delibera del Consiglio di amministrazione n.138/2018 del 24 aprile 2018, inseriti nella pianificazione integrata 2018 - 2020

- 1**—Mappatura dei processi dell'amministrazione centrale
- 2**—Monitoraggio del nuovo modello organizzativo e adozione di interventi volti a migliorarne l'efficacia e l'efficienza
- 3**—Interventi volti al miglioramento dell'efficacia comunicativa della regolamentazione interna di ateneo
- 4**- Monitoraggio della rilevazione del benessere organizzativo e individuazione degli interventi da porre in essere a seguito dell'analisi dei risultati

In dettaglio:

- 1)** gli obiettivi assegnati direttamente al DG sono caratterizzati dall'oggetto, riguardante miglioramenti/innovazioni su materie generali o ampie aree operative, che necessitano, accanto a eventuali provvedimenti formali del DG, di forte commitment/coordinamento dell'operatività di più strutture ad alto livello, nonché accurato monitoraggio in itinere dei risultati;

- 2) gli obiettivi di cui al punto 1) sono assegnati dal CdA su proposta del Rettore (logica top-down) espressamente al DG in quanto tale; questo comporta che egli ricopra sia il ruolo di Responsabile che di Dirigente di riferimento (in questo caso è un ruolo non strettamente necessario, ma segnalato per omogeneità di metodo con la generalità degli obiettivi di performance);
- 3) per tali obiettivi la normalità sarà caratterizzata dalla collaborazione di un pool più o meno ampio di Direzioni/Strutture (analogamente a quello che già avviene tipicamente nei casi di obiettivi delle Strutture Dipartimentali con coordinamento centrale), nei confronti delle quali il significato dell'obiettivo del DG è di impulso e garanzia per operazioni di miglioramento particolarmente rilevanti, in accordo con le linee politiche generali dell'ateneo;
- 4) gli obiettivi strategici di riferimento per il 2018 sono il 411 e 412 – AREA Organizzazione – ciò conferma che gli obiettivi assegnati al DG sono OPN rilevanti per la performance gestionale di ateneo

Nelle schede che seguono sono riportate le informazioni relative ai risultati raggiunti sugli obiettivi assegnati al Direttore Generale. Lo stesso si riserva, con successiva e apposita relazione, di illustrare più esaurientemente le iniziative intraprese e le azioni condotte come organo di vertice gestionale.

<b>Obiettivo strategico</b>	<b>MIGLIORAMENTO CONTINUO DELL'APPARATO ORGANIZZATIVO</b>
<b>Titolo obiettivo operativo di coordinamento</b>	<b>Mappatura dei processi dell'amministrazione centrale</b>
<b>U-GO</b>	<b>18-213</b>
<b>Situazione iniziale</b>	<p>Esigenza di disporre di una mappatura aggiornata dei processi dell'amministrazione centrale. La mappatura dei processi delle Direzioni AC sarà una fonte informativa importante al fine di migliorare la generalità dei servizi di supporto alle attività istituzionali.</p> <p>Tale operazione potrà ovviamente contribuire significativamente alla corretta strutturazione del sistema di gestione della qualità di ateneo, definendo con maggiore efficacia le interfacce tra centro e strutture ed aumentando il valore aggiunto della collaborazione interstrutturale a livello di ateneo.</p> <p>Tali profili sono inoltre oggetto di verifica nelle visite agli Atenei delle CEV ANVUR, di accreditamento periodico di CdS e Sede.</p> <p>In tali occasioni, oltre ai profili strategici e le procedure pertinenti alla gestione in qualità delle attività istituzionali, vengono chieste anche informazioni sulla performance organizzativa, della quale si può avere adeguato controllo solamente con un cruscotto di processo aggiornato.</p> <p>Per l'Università di Pisa la visita ANVUR è già pianificata per la primavera 2019, periodo nel quale saranno già disponibili i risultati della mappatura, che potranno essere utilizzati per dare evidenza dei processi di miglioramento resi così possibili.</p> <p>La stessa costituisce, in base alle indicazioni ANAC, una base essenziale per l'analisi organizzativa e di contesto interno alla base del sistema di prevenzione del rischio corruttivo.</p>
<b>Situazione finale attesa (target)</b>	Definizione metodo di lavoro ed eventuale ricorso a consulente esterno. Mappatura completa dei processi delle Direzioni dell'amministrazione centrale; il termine previsto è il 31/3/19.
<b>Indicatore sintetico</b>	Schemi mappatura disponibili in termini.
<b>Costi preventivati</b>	Costi derivanti dall'impiego di personale interno. 40.000 euro per consulenza, C.A. 04.002.08.01.09 "consulenze e incarichi" bilancio unico di previsione 2018.
<b>Strutture collaboranti</b>	Direzioni amministrazione centrale.
<b>Correlazione con la misura anticorruzione</b>	Il presente obiettivo risponde anche alle finalità legate alla prevenzione della corruzione. La mappatura dei processi interni costituisce, in base alle indicazioni ANAC riguardo alle caratteristiche dei sistemi di gestione del rischio corruttivo delle amministrazioni, una fase necessaria dell'analisi organizzativa e del contesto interno per le successive operazioni di individuazione e valutazione dei rischi corruttivi e conseguente pianificazione delle azioni di trattamento dello stesso. La Misura interessata è la 09 – ANALISI TRATTAMENTO DEL RISCHIO A2,3,4 , <i>Analisi di contesto, delle responsabilità e mappatura dei processi</i>
<b>Rendicontazione definitiva</b>	Per il progetto in questione sono stati preliminarmente individuati i funzionari in possesso delle competenze e conoscenze professionali necessarie a supportare il Direttore generale nella gestione del progetto stesso. Successivamente, il 4 maggio 2018 è stato disposto l'affidamento del servizio di mappatura dei processi delle Direzioni, degli Uffici di Staff e dello Staff al Consorzio Quinn di cui l'Università è socio fondatore. Il completamento della procedura burocratica di affidamento ha richiesto circa un mese. Il 14 giugno 2018 è stata formalizzata l'attivazione del gruppo di coordinamento composto

	dai funzionari predetti e dai consulenti del Consorzio Quinn e presieduto dal Direttore generale. Il gruppo ha preliminarmente condiviso la metodologia di lavoro che è stata successivamente, il 26 giugno 2018, condivisa anche con Dirigenti e Vicedirigenti. In tale sede è stato altresì illustrato e condiviso il cronoprogramma degli incontri con le varie direzioni. Nei mesi di luglio, settembre e ottobre sono stati intervistati i responsabili delle strutture appartenenti al primo cluster (Ufficio del Rettore, Ufficio del Direttore generale, Ufficio Sicurezza e Ambiente e Staff del Direttore generale). Il 6 novembre 2018 nel corso di una riunione dei Consulenti Quinn con il Direttore generale e il Gruppo di coordinamento sono stati condivisi i risultati della mappatura dei processi delle predette strutture appartenenti. L'analisi della documentazione ha reso evidente la necessità di un ampliamento (migliorativo) del target finale nel senso di ricomprendere nella mappatura anche la rilevazione delle maggiori criticità rilevate nel flusso del processo da cui poter partire per analisi e interventi correttivi/migliorativi futuri. Ciò ha comportato un maggior numero di incontri e interviste con conseguente slittamento del termine di conclusione dei lavori inizialmente fissato ai primi mesi del 2019. Inoltre la criticità rilevate nel corso delle predette interviste saranno oggetto di una successiva approfondita analisi che sarà sviluppata a conclusione della mappatura dei processi sopra detti. Nella seconda metà dell'anno 2019 è prevista inoltre la mappatura dei processi dei Sistemi e dei Centri di Ateneo. Si confida infine di completare il progetto con la mappatura dei processi dei Dipartimenti nell'anno 2020.
<b>Autovalutazione e Note in sede di approvazione della rendicontazione definitiva</b>	100% La direzione generale ha rilevato lo slittamento dei termini fissati per la conclusione delle varie fasi del progetto. Tale slittamento è dipeso inizialmente dal tempo necessario per formalizzare la collaborazione con i consulenti; successivamente lo slittamento dei termini è dipeso dalla decisione condivisa con il gruppo di coordinamento di cogliere l'opportunità delle interviste fissate con i ruoli apicali dell'organizzazione per rilevare le criticità dei processi da loro gestiti al fine di analizzarle e risolverle nel corso dell'anno 2019 in cui è prevista la validazione complessiva del modello organizzativo di ateneo. Ciò premesso la Direzione generale non valuta negativamente il parziale mancato rispetto delle scadenze fissate e si ritiene soddisfatta dei risultati sino ad oggi raggiunti.
<b>Valore indicatore sintetico</b>	Acquisizione del report finale
<b>Costi effettivamente sostenuti</b>	40.000 euro per consulenza, C.A. 04.002.08.01.09 "consulenze e incarichi" bilancio unico di ateneo
<b>Ulteriori evidenze oggettive delle attività svolte</b>	Schemi prodotti dal Consorzio QUINN (assegnatario dell'incarico) <a href="http://www.consorzioquinn.it">www.consorzioquinn.it</a>

<b>Obiettivo strategico</b>	<b>MIGLIORAMENTO CONTINUO DELL'APPARATO ORGANIZZATIVO</b>
<b>Titolo obiettivo operativo di coordinamento</b>	<b>Monitoraggio del nuovo modello organizzativo e adozione di interventi volti a migliorarne l'efficacia e l'efficienza</b>
<b>U-GO</b>	<b>18-106</b>
<b>Situazione iniziale</b>	Effetti della riorganizzazione gestionale attuata in esecuzione della delibera CdA febbraio 2017 - nuovo modello organizzativo.
<b>Situazione finale attesa (target)</b>	Produzione report intermedio (luglio 2018) al Rettore-CdA su efficacia/efficienza nuovo modello organizzativo. Analisi punti di forza e di debolezza. Valutazione interventi da porre in essere nel 2018 o da pianificare nell'anno 2019. Report di fine anno al CDA-Rettore interventi attuati entro dicembre 2018 o da pianificare.
<b>Indicatore sintetico</b>	Report intermedio prodotto in termini. Report finale prodotto in termini.
<b>Costi preventivati</b>	Costi derivanti dall'impiego di personale interno.
<b>Strutture collaboranti</b>	Tutte le strutture
<b>Correlazione con Misura anticorruzione</b>	Il presente obiettivo risponde anche a finalità legate alla prevenzione della corruzione. Il monitoraggio del nuovo modello organizzativo comprende l'analisi delle dinamiche interne a qualsiasi struttura organizzativa e, quindi, contribuisce ad individuare eventuali aree di opacità che possono favorire condotte di <i>maladministration</i> . Misura correlata 05- Rotazione/organizzazione – B4- - riorganizzazione degli uffici e delle attività
<b>Rendicontazione definitiva</b>	Nella seduta del CdA del 29 giugno 2018 è stata data comunicazione delle criticità emerse in fase di monitoraggio relativamente alla Direzione edilizia e Telecomunicazione e degli interventi da porre in essere per superarle. Come nelle previsioni è stato presentato al Rettore e comunicato al Consiglio di amministrazione del 25 gennaio 2019 un report concernente il risultato del monitoraggio del nuovo modello organizzativo ivi compresa la segnalazione delle direzioni che necessitano di una riprogettazione anche per effetto dei risultati della mappatura dei processi cominciata nel 2018 e che terminerà nel corso del 2019. Nel report si fa riferimento anche al monitoraggio organizzativi dei Dipartimenti e dei Centri e dei Sistemi e si elencano le strutture che hanno scelto di adottare alternative soluzioni organizzative proposte dal nuovo Modello generale.
<b>Autovalutazione e Note in sede di approvazione della rendicontazione definitiva</b>	100% Obiettivo svolto nel rispetto delle scadenze e delle finalità programmate.
<b>Valore indicatore sintetico</b>	Presentazione report in CdA.
<b>Ulteriori evidenze oggettive delle attività svolte</b>	Comunicazione CdA del 29 giugno 2018.  Report oggetto di comunicazione in CdA del 25 gennaio 2018

<b>Obiettivo strategico</b>	<b>MIGLIORAMENTO CONTINUO DELL'APPARATO ORGANIZZATIVO</b>
<b>Titolo obiettivo operativo di coordinamento</b>	<b>Monitoraggio della rilevazione del benessere organizzativo e individuazione degli interventi da porre in essere a seguito dell'analisi dei risultati.</b>
<b>U-GO</b>	<b>18-215</b>
<b>Situazione iniziale</b>	Obblighi normativi e situazioni pregresse. Monitoraggio del grado di benessere organizzativo e valutazione di eventuali interventi migliorativi in apposito report di fine anno.
<b>Situazione finale attesa (target)</b>	Risposta al questionario di rilevazione del benessere da parte di almeno il 40% del personale e redazione di un report di fine anno contenente l'aggregazione dei dati emersi dai questionari e prima valutazione di eventuali interventi migliorativi dell'apparato organizzativo e/o delle strategie di gestione del personale.
<b>Indicatore sintetico</b>	40% rispondenti al questionario su popolazione personale TA e report finale in termini.
<b>Costi preventivati</b>	Costi derivanti dall'impiego di personale interno.
<b>Strutture collaboranti</b>	Direzione del personale, Direzione Servizi informatici e statistici; più in generale la totalità delle strutture dovrà cooperare per raggiungere il livello di impatto (40%) previsto.
<b>Rendicontazione definitiva</b>	La definizione del questionario è avvenuta a cura del tavolo tecnico sul benessere organizzativo, previsto dal piano di azioni positive del CUG 2019-2021, che ha ritenuto di valorizzare l'esperienza pregressa del 2015. La somministrazione è avvenuta a fine settembre 2018 con una finestra di apertura fino al 15 novembre 2018. Il personale tecnico amministrativo ha partecipato alla rilevazione sul benessere organizzativo mediante la compilazione di un questionario online predisposto dal Tavolo tecnico sul Benessere Organizzativo. La partecipazione è stata ampia (47%) e i risultati sono stati fatti confluire in un sistema denominato Power BI che permette l'aggregazione dei dati in base a focus prestabiliti. In Power BI è possibile consultare i risultati riferiti ai vari focus, di seguito elencati: coinvolgimento, discriminazioni di genere, percezione di sicurezza, stress, competenze, discriminazioni etniche, rapporto coi colleghi, valutazione, comunicazione interna, discriminazioni legate all'età, soddisfazione professionale, vision, welfare. È stata programmata una presentazione del Sistema Power BI e delle modalità di accesso ai vari report in esso contenuti al Tavolo tecnico per il Benessere Organizzativo Coordinato dal Prorettore per l'organizzazione e le politiche del personale. È stata altresì programmata analoga informativa al CDA. I risultati dell'indagine saranno inoltre messi a disposizione degli uffici competenti per le conseguenti azioni di miglioramento organizzativo e di gestione del personale.
<b>AUTOVALUTAZIONE e Note in sede di approvazione della rendicontazione definitiva</b>	100% Obiettivo svolto nel rispetto delle scadenze e delle finalità programmate.
<b>Valore indicatore sintetico</b>	Risposta al questionario 47% (> 40%, considerato comunque livello adeguato)
<b>Ulteriori evidenze oggettive delle attività svolte</b>	Disponibili una serie di focus analitici di elaborazione dati su Power BI.

<b>Obiettivo strategico</b>	<b>Revisione e miglioramento della regolamentazione interna di Ateneo (a partire da codice etico e di comportamento).</b>
<b>Titolo obiettivo operativo di coordinamento</b>	<b>Interventi volti al miglioramento dell'efficacia comunicativa della regolamentazione interna di ateneo</b>
<b>U-GO</b>	<b>18-214</b>
<b>Situazione iniziale</b>	La normativa interna di ateneo ha una complessità significativa che se non accompagnata da interventi volti a migliorarne l'efficacia comunicativa rischia di rendere l'interpretazione e la conseguente attuazione non agevole. Saranno identificate aree/regolamenti a cui dare la priorità, in ragione della materia o di evidenti problematiche applicative (anche derivanti dalla novazione della normativa).
<b>Situazione finale attesa (target)</b>	Dotare le fonti regolamentari di ateneo di circolari esplicative ed interpretative chiare e intelleggibili, di procedure operative trasparenti, favorirne l'accessibilità in via telematica in calce ai regolamenti, razionalizzarne l'uso. Per l'anno 2018 gli interventi riguarderanno i regolamenti emanati o oggetto di modifica nell'anno individuati in elenco ricognitivo, in base alle citate aree prioritarie di intervento.
<b>Indicatore sintetico</b>	% regolamenti oggetto di intervento / elenco definitivo regolamenti individuati nelle aree prioritarie.
<b>Costi preventivati</b>	Costi derivanti dall'impiego di personale interno.



<b>Strutture collaboranti</b>	Direzioni dell'amministrazione centrale (merito) Direzione Affari Legali e Generali - Coordinamento
<b>Rendicontazione definitiva</b>	<p>L'anno 2018 è stato caratterizzato da una intensa attività normativa. In primis sono state emanate, pubblicate e diffuse le modifiche allo Statuto di Ateneo. Sono state, quindi, predisposte apposite slides da pubblicare sul sito di ateneo. Sono stati emanati nuovi regolamenti e diversi regolamenti già esistenti sono stati modificati, alcuni anche in modo "consistente". Conseguentemente è stata posta in essere una diffusa attività informativa che si è esplicata attraverso diverse modalità, quali l'emanazione di circolari, istruzioni operative, appositi incontri informativi e formativi, e adeguamento delle pagine web del sito di ateneo. Alcune circolari hanno ad oggetto regolamenti emanati alla fine dell'anno 2017 mentre le istruzioni operative relative alle modifiche del Regolamento per l'uso delle carte credito sono state emanate all'inizio del 2019. Il quadro complessivo delle attività svolte risulta dal documento allegato.</p> <p>Si riportano di seguito i regolamenti oggetto di interventi più significativi: Regolamento per l'uso delle carte di credito; regolamento per il conferimento sugli incarichi di lavoro autonomo a soggetti esterni; regolamento sull'autocertificazione e verifica dell'attività didattica, di servizio agli studenti, di ricerca da parte del personale docente, regolamento per il conferimento di incarichi esterni al personale docente, regolamento sui Master, regolamento sul dottorato di ricerca.</p>
<b>Autovalutazione</b> <b>Note in sede di approvazione della rendicontazione definitiva</b>	<p>100%</p> <p>Nel corso degli incontri informativi citati la Direzione generale ha potuto avere un feedback circa l'impatto che la nuova o modificata regolamentazione ha avuto sulle strutture e tale confronto ha portato in alcuni casi a modifiche o integrazioni dei testi in questione. Considerati i risultati positivi di tale confronto la direzione generale intende per il futuro adottare azioni volte a rendere sistematico il confronto in questione nelle modalità e nei tempi più opportuni.</p>
<b>Valore indicatore sintetico</b>	100%
<b>Ulteriori evidenze oggettive delle attività svolte</b>	<p>Elenco Regolamenti interni e relative circolari 2018.</p> <p>Sito Unipi –sezione regolamenti - <a href="https://www.unipi.it/index.php/statuto-regolamenti/itemlist/category/140">https://www.unipi.it/index.php/statuto-regolamenti/itemlist/category/140</a></p>

## 7- Il personale effettivamente coinvolto nell'attuazione degli obiettivi operativi 2018

La politica della Direzione Generale è – come già segnalato – quella di favorire il più ampio coinvolgimento del personale TA, sia delle Strutture dirigenziali, che delle altre Strutture di primo livello (dipartimenti etc.). La tabella che segue riporta i valori assoluti e percentuali del personale **non coinvolto** nelle attività correlate al sistema obiettivi 2018. Il "totale delle unità di personale TA" è riportato al netto dei Collaboratori ed esperti linguistici e degli Operai agricoli. Il "numero di unità di personale non coinvolto" è depurato anche da coloro che hanno avuto un significativo periodo di aspettativa o comando durante l'anno e dai titolari di convenzione con l'Azienda Ospedaliera<sup>32</sup>.

<sup>32</sup> Il conteggio della popolazione teorica è al netto del personale: cessato per qualsiasi causa prima del 01/07/2018 - assente tutto l'anno 2018. Il personale in convenzione è valutato secondo le norme dell'Azienda Ospedaliera; in ragione della particolare prestazione

Tab.9 Personale coinvolto 2018

CATEGORIA	Numero unità di personale non coinvolto	Popolazione teorica cui sono attribuibili obiettivi 2018	% personale non coinvolto		
			2018	2017	2016
B	9	197	4.6	6.8	12,8
C	18	763	2.4	2.7	3,5
D	8	393	2.0	2.4	3,7
EP	0	76	0	0.0	1,2
DIRIGENTI	0	6+1**	0	0.0	0,0
<b>Totale</b>	<b>35</b>	<b>1436</b>	<b>2.4</b>	<b>3.1</b>	<b>4,7</b>

\*\* I dirigenti di ruolo sono 6, al netto del Direttore generale

Si nota un trend di avanzamento nella percentuale di coinvolgimento del personale. L'impegno della Direzione Generale è, parallelamente quello di favorire ed attivare azioni finalizzate ad uno sviluppo della cultura del miglioramento continuo, presso tutte le categorie di personale. Preciso intendimento è l'evitare che la partecipazione al sistema obiettivi sia vissuta come un'attività obbligatoria, adempimentale, a scarso valore aggiunto, sia in termini di risultati di lavoro che di occasioni di crescita professionale.

La situazione 2018 stratificata per sede di lavoro è riportata in tab.9 bis. Emerge un coinvolgimento significativo, riguardante in buona sostanza tutte le categorie di personale e la maggioranza delle sedi.

Tab.9 bis

Personale di categoria:	Afferenza organizzativa	Numero unità di personale non coinvolto	Totale unità personale TA	% personale non coinvolto
<b>B</b>	AC	2	72	2.8
	SIST.	3	17	17.6
	CEN	0	18	0,0
	DIP	4	90	4.4
<b>B Totale</b>		<b>9</b>	<b>197</b>	<b>4.6</b>
<b>C</b>	AC	11	351	3.1
	SIST.	1	79	1.3
	CEN	0	41	0.0
	DIP	6	292	2.1
<b>C Totale</b>		<b>18</b>	<b>763</b>	<b>2.4</b>
<b>D</b>	AC	4	140	2.9
	SIST.	0	30	0,0
	CEN	1	20	5
	DIP	4	203	2.0
<b>D Totale</b>		<b>8</b>	<b>393</b>	<b>2,0</b>
<b>EP</b>	AC	0	39	0,0
	SIST.	0	10	0,0
	CEN	0	5	0,0
	DIP	0	22	0,0
<b>EP Totale</b>		<b>0</b>	<b>76</b>	<b>0</b>
<b>DIRIGENTE</b>	AC	0	6+1	0,0

lavorativa non sempre è inserito in obiettivi dell'Università. Onde evitare di sovrastimare il dato di coloro che non hanno partecipato agli obiettivi 2018 tale personale non è stato conteggiato nella popolazione teorica, per la frazione effettivamente priva di obiettivi universitari

Personale di categoria:	Afferenza organizzativa	Numero unità di personale non coinvolto	Totale unità personale TA	% personale non coinvolto
DIRIGENTE Totale	0		6+1	0,0
Totale complessivo	35		1436	2.4

**Legenda sede lavoro:**

AC	Amministrazione centrale
SIST.	Sistemi
CEN	Centri interdipartimentali
DIP	Dipartimenti

Emergono ancora alcune difficoltà nel coinvolgimento del personale di categoria B, da ritenersi per certi versi fisiologica e difficilmente eludibile; altra area particolarmente delicata è quella del personale tecnico di laboratorio, anche per la già citata specificità delle mansioni svolte.

Confrontando il dato generale 2018 con i risultati dei due anni precedenti è possibile evidenziare un aumento costante della partecipazione formale ad obiettivi operativi, anche come percentuale riferita alle singole categorie. In ogni modo già i numeri del 2016 non avrebbero rappresentato una criticità, mentre il problema più facilmente si radica nella qualità della partecipazione effettiva dei singoli alle attività dell'obiettivo. Da questo la già cit. scelta di indirizzo del Direttore generale, volta a raccomandare l'inserimento di personale nelle fasi solo in maniera mirata; ove non possibile, la valutazione individuale sarà fatta utilizzando i soli comportamenti organizzativi.

*Tab.10 Personale coinvolto – trend triennale*

Categorie	2016	2017	2018
B	87,2%	93,2%	95.4%
C	96,5%	97,3%	97.6%
D	96,3%	97,6%	98.0%
EP	98,8%	100,0%	100.0%
DIRIGENTE	100,0%	100,0%	100.0%
TOTALE	95,3%	96,9%	98.2%

La tabella 11 – analogamente allo scorso anno - rappresenta la titolarità di ruoli all'interno della pianificazione dei 218 obiettivi operativi censiti per il 2018.

La tabella deve essere letta solamente in verticale, in quanto lo stesso soggetto può rivestire più di un ruolo (anche all'interno dello stesso obiettivo). Per 59 obiettivi il Dirigente di riferimento è uno dei titolari delle Direzioni dell'AC (mentre in 125 casi è un docente); per 34 obiettivi è l'EP il riferimento (che nel caso Direzioni dell'AC svolgono la funzione di sostituto del Dirigente).

Gli EP prevalgono nettamente nel ruolo di responsabili di obiettivo, mentre i D sono in maggioranza nella responsabilità di fase.

*Tab. 11 Ruoli rivestiti dai membri delle varie categorie di personale*

Ruolo/categoria	Dirigente riferimento	EP di riferimento	Partecipanti almeno una fase	Responsabil e fase	Responsabil e obiettivo
Dirigenti	59		5	14	10
Docenti	125		24	24	23
B			398	5	
C			1704	140	1
D			855	420	62

EP	34	191	144	184	122
Tot.	218	191	3130	787	218

NB: in 27 progetti non è previsto un EPR

Interessanti i casi nei quali Responsabile di obiettivo è un docente; si tratta - come prevedibile – di obiettivi relativi ai Dipartimenti/Centri, con oggetto attività di diretto supporto a didattica e ricerca o di natura tecnica. Singolare che siano tutti OPA, quando sarebbe prevedibile anche un impegno diretto dei docenti nell'attuazione degli obiettivi strategici più legati alle missioni istituzionali. **Una riflessione sul punto si impone.**

Tab. 11 bis Obiettivi con docenti RO

Id OBI18	Titolo	Struttura di riferimento
119	Miglioramento della produttività e degli standard qualitativi delle attività di controllo degli ambienti sanitari	Area medica
151	Riorganizzazione dell'officina meccanica: studio di fattibilità ed eventuale implementazione	Centro di Ricerca "E. Piaggio"
46	Miglioramento organizzativo-gestionale tramite il raggiungimento e certificazione dei criteri sanciti dalla Uni En Iso 9001:2015 per le attività di "Progettazione ed erogazione di attività formative nell'ambito dei Peace studies"	Centro Interdisciplinare Scienze per la Pace (c.i.s.p.)
130	Supervisione Master Research Projects Graduate School of Life Sciences GSLS-UU (Utrecht University, The Netherlands) - Chiara Bresciani (5837065)	Dipartimento di Biologia
131	"Geladas to understand humans, herps to understand their environment" Progetto studio in natura del gelada (Ethiopia)	Dipartimento di Biologia
133	Supervisione Master Research Projects Graduate School of Life Sciences GSLS-UU (Utrecht University, The Netherlands) - Marta Bertini (5846382)	Dipartimento di Biologia
217	Supporto all'attività didattica svolta dal Dipartimento di Biologia	Dipartimento di Biologia
218	Sostegno alle attività di ricerca svolte nel Dipartimento di Biologia	Dipartimento di Biologia
219	Supporto al funzionamento e al mantenimento dei beni mobili e immobili del Dipartimento di Biologia.	Dipartimento di Biologia
241	Supporto all'attività didattica svolta dal Dipartimento di Chimica e Chimica Industriale	Dipartimento di Chimica e Chimica Industriale
242	Supporto all'attività di ricerca svolta dal Dipartimento di Chimica e Chimica Industriale	Dipartimento di Chimica e Chimica Industriale
243	Mantenimento funzionale dei beni mobili e immobili e gestione dei servizi generali del Dipartimento di Chimica e Chimica Industriale	Dipartimento di Chimica e Chimica Industriale
244	Gestione del sistema antincendio e dei servizi di primo intervento e controllo della funzionalità degli impianti tecnici e segnalazioni guasti all'Ufficio tecnico dell'Ateneo	Dipartimento di Chimica e Chimica Industriale
100	Documentare Chiattonne	Dipartimento di Civiltà e Forme del Sapere
188	Revisione in modalità SMART dei questionari di soddisfazione degli utenti	Dipartimento di Filologia, Letteratura e Linguistica
171	Sostegno alle attività di ricerca, didattica e buon funzionamento del Dipartimento di Fisica.	Dipartimento di Fisica
112	Censimento della strumentazione e delle attrezzature rilevanti per implementare un programma di taratura e certificazione delle misure	Dipartimento di Ingegneria dell'Energia, dei Sistemi, del Territorio e delle Costruzioni
113	Sviluppo di strumenti per la semplificazione procedurale per la rendicontazione dei progetti di ricerca	Dipartimento di Ingegneria dell'Energia, dei Sistemi, del Territorio e delle Costruzioni
114	Gestione stampe architettoniche e carrello elettronico	Dipartimento di Ingegneria dell'Energia, dei Sistemi, del Territorio e delle Costruzioni
115	Verifica delle attrezzature presenti presso i laboratori di Idraulica.	Dipartimento di Ingegneria dell'Energia, dei Sistemi, del Territorio e delle Costruzioni
48	Adeguamento dell'attività tecnica di supporto alla didattica, alla ricerca ed al buon funzionamento del Dipartimento sulla base dell'evoluzione normativa, tecnologia e delle necessità formative.	Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione
57	Informatizzazione procedure inizio attività di tesi e accreditamento frequenza di studenti laureandi e visitor ai laboratori dipartimentali ai fini della sicurezza.	Dipartimento di Scienze Agrarie, Alimentari e Agro-ambientali

## 8- Performance individuale

Le rendicontazioni degli obiettivi operativi sono state chiuse a febbraio; la Direzione Programmazione, Valutazione e Comunicazione Istituzionale, ha sistematizzato le informazioni, ha redatto (§ precedenti) i report riassuntivi sulla base degli esiti di autovalutazione condotta dai vari Responsabili di progetto, come approvate dai Dirigenti di riferimento.

Tali informazioni sono disponibili per il Nucleo di valutazione interna (NdV), nella sua funzione di Organismo di Valutazione Interna (OIV), per la proposta di valutazione del Direttore Generale ex art 14 c. 4 "e" D.lgs. 150/2009.

Diversamente dagli anni precedenti si è ritenuto (v. quanto già notato in SEZ. 1) di procedere alle valutazioni della performance individuale, anticipando quanto prescritto dal nuovo SMVP, che a questi fini avrebbe avuto applicazione solo dalla valutazione performance individuale 2019: si è quindi partiti dal basso, con:

1. i Dirigenti/Direttori valutano personale EP, D, C, B (giugno-luglio)
2. il Direttore Generale valuta i Dirigenti (agosto-settembre)
3. la relazione ex post sulla Performance viene validata dal NdV (giugno)
4. sulla base di tutto il quadro il NdV propone poi la valutazione del DG al CdA (settembre)

Per la valutazione del suddetto personale viene applicato un'ultima volta il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP) di cui alla delibera del CdA n.205 del 18 luglio 2012 (come risultante dagli aggiornamenti effettuati), al quale si rinvia per le caratteristiche di dettaglio.

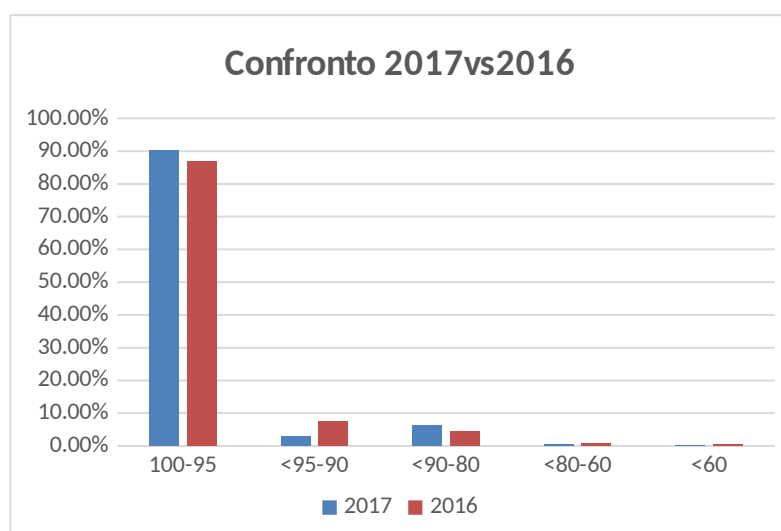
La procedura è stata formalmente avviata con due note del Direttore generale del 27 maggio 2018 e dovrà terminare entro 45 giorni da tale data. Questo comporta che i risultati non saranno disponibili per la scadenza di fine giugno, relativa alla pubblicazione sul sito "Amministrazione trasparente" della presente relazione. Dandosi la dovuta importanza al rispetto del termine di legge, si è ritenuto opportuno prevedere l'integrazione della relazione con tali informazioni, entro il mese di luglio, dandone comunicazione al NdV ed al CdA.

La citata integrazione conterrà anche gli opportuni confronti con i risultati dei cicli precedenti, anche in relazione alla numerosità ed esiti degli eventuali ricorsi.

Intanto, di seguito si presenta il confronto per classi di punteggio, relativo alle Performance individuali 2017 – 2016, per le Categorie B, C e D senza incarico; i punteggi riportati sono stati suddivisi in 5 classi.

*Tab.12 2017 vs 2016: confronto percentuali di personale per classe di punteggio conseguito sulla performance individuale*

	100-95	<95-90	<90-80	<80-60	<60
<b>2017</b>	90,18%	2,83%	6,36%	0,55%	0,08%
<b>2016</b>	86,79%	7,55%	4,51%	0,74%	0,41%



## 9- La struttura tecnica ed i sistemi informativi coinvolti

Per l'anno 2018 l'attività di supporto alla Direzione Generale nella gestione del ciclo della performance è stata svolta, accanto alle altre attività di competenza, dalla Direzione Programmazione, Valutazione e Comunicazione Istituzionale". Sono state poi attuate le soluzioni organizzative atte a garantire il presidio dell'intero processo, in ragione della gestione integrata del Piano della performance con il piano anticorruzione e trasparenza

Il Direttore Generale, Responsabile della Trasparenza ed Anticorruzione per l'Ateneo, è quindi supportato da tale Direzione nello svolgimento delle sue funzioni di impulso, coordinamento e controllo.

Il 2018 è stato l'anno di attivazione del nuovo applicativo informatico (U-GO) a supporto del ciclo della performance, che ha definitivamente sostituito il precedente MOBi.

Il nuovo programma ha concluso il suo primo ciclo annuale di utilizzo, presentando alcune problematiche, in ordine alla efficacia delle varie maschere utente, a questioni riguardanti le operazioni eseguibili dall'utente amministratore ed alla reportistica. Attualmente sono in corso di valutazione modifiche migliorative.

A proposito dell'ultimo punto potrebbe essere in futuro opportuna la creazione di un utente "Nucleo", con una serie di opzioni di visualizzazione dei singoli progetti e di produzione di report complessivi, utili per l'esercizio informato delle competenze valutative dell'organo (v. artt. 7 e 14 Dlgs 150/2009 e succ. mod.), sia nel corso dell'anno, che sulla rendicontazione finale dei risultati del ciclo.

## 10-Bilancio di genere

Con delibera del Consiglio di amministrazione n. 137/2018L del 24 aprile 2018, l'Ateneo ha approvato il Piano triennale di azioni positive (PAP) 2018-20<sup>33</sup>, proposto dal CUG (Comitato unico di garanzia per le pari opportunità), la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni di genere. Il Piano, che si pone in continuità con il precedente, è finalizzato alla promozione e realizzazione delle pari opportunità, alla rimozione di ogni forma di discriminazione, alla conciliazione tempi di vita e lavoro, alla promozione del benessere organizzativo.

Ad arricchire il quadro delle figure di garanzia volte a prevenire e contrastare discriminazioni e molestie nei luoghi di lavoro e di studio, è stata nominata nell'ottobre 2018 la Consigliera di Fiducia, figura istituita a fine anno 2017 con l'approvazione del relativo Regolamento, colmando così un vuoto di cui l'Ateneo risentiva.

Molte sono le azioni e iniziative poste in essere dal CUG, che vanno in più direzioni.

Il primo *Bilancio di genere* è stato realizzato nel 2016<sup>34</sup>; il PAP ne prevede l'adozione in maniera sistematica previa estensione a tutti i dipartimenti del Database dedicato al monitoraggio delle carriere.

E' stato inoltre formalizzato, nel giugno 2018, il Tavolo tecnico sul *benessere organizzativo*, così come proposto dal CUG, attraverso il Piano di azioni positive. Il Tavolo riunisce più figure istituzionali, allo scopo di sviluppare sinergie e concertare interventi comuni atti a favorire il benessere organizzativo del personale e a monitorarne l'andamento. Uno dei primi risultati è stata la definizione e successiva somministrazione, nel corso del 2018 del questionario sul benessere organizzativo a tutto il personale T.A. Nel 2019 seguirà quello al personale docente

---

<sup>33</sup> Il Piano di azioni positive 2018-2020 è consultabile all'indirizzo <http://www.cug.unipi.it>. Allo stesso indirizzo è pubblicata la relazione di fine mandato del CUG

<sup>34</sup> <https://www.cug.unipi.it/item/113-presenta-il-primo-bilancio-di-genere-dell'ateneo-universita-di-pisa.html>

Sono poi proseguite le azioni volte a *conciliare i tempi di vita e di lavoro*: sono stati attivati “servizi alla famiglia”, come quello di baby sitter, baby transfer, contributi economici per campi estivi per bambini/e ed è stata istituita nel 2018 la banca ore per il servizio di babysitting.

Altri interventi sono rivolti alla gestione di bambini/e con disturbi specifici dell'apprendimento; per alleviare problematiche di vario genere vengono poi erogati interventi domiciliari, a cura sia di addetti all'assistenza di base sia di infermieri professionali. Sono stati inoltre erogati contributi per l'assistenza e cura di persone anziane e disabili.

Le azioni sono rivolte anche alla popolazione studentesca, e sono finalizzate a rafforzare e migliorare gli interventi già posti in essere dall'Ateneo a favore degli studenti attraverso la predisposizione di servizi specifici, orientati in funzione antidiscriminatoria, quali la consulenza psicologica, legale e sanitaria di base.

Intensa è anche l'attività formativa e informativa sui temi della discriminazione di genere, del benessere organizzativo, sulle opportunità di conciliazione tempi di vita e di lavoro

Nel marzo 2018 si è tenuto un corso di formazione dal titolo “*Lavorare in pace: la gestione trasformativa dei conflitti nei luoghi di lavoro*”, aperto a tutto il personale dell'Ateneo; ad aprile 2018 invece è stato tenuto un seminario dal titolo “*Il lavoro agile nelle Pubbliche amministrazioni*” in collaborazione con i CUG del territorio pisano.

Il CUG promuove anche iniziative rivolte non solo alla comunità accademica, ma a tutta la cittadinanza pisana. Ad es, il 9 febbraio 2018, si è svolta presso l'Aula Magna di Palazzo Boileau il Convegno “*L'utilità sociale del lavoro pubblico nella crisi dello stato nazionale*” in collaborazione tra il CUG dell'Ateneo e i Comitati Unici di Garanzia della Città di Pisa e nel novembre del 2018 è stato effettuato un Convegno “*Il ritorno del razzismo*” in collaborazione con i CUG del territorio pisano.

Ed infine si segnala che nel novembre 2018 un membro del CUG dell'Ateneo è stato ammesso nel Consiglio Cittadino per le pari opportunità.

## 11- Autovalutazione dei punti di forza e debolezza

Questa sezione si chiude, come di consueto, con un'autovalutazione dei punti di forza e debolezza del processo di gestione del ciclo della performance.

Tale riesame viene condotto tenendo adeguatamente conto delle considerazioni svolte dal Nucleo di Valutazione. I target principali del sistema di gestione della performance possono essere sintetizzati (seppur parzialmente) nei filoni, rappresentati da:

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>a) ampliamento della latitudine delle attività (tendenzialmente tutte, comprese quelle ordinarie) documentate/bili nel sistema di performance (a valle mappatura processi in corso);</li><li>b) definizione di un quadro di controllo direzionale per gli obiettivi di performance, ad ogni livello, dal piano individuale a quello di singola struttura (identificazione di un modello autovalutativo<sup>35</sup>), e poi</li></ul> |
|---|

<sup>35</sup> Con il nuovo SMVP ci sarà l'introduzione progressiva di **POI e POS**, che sostanzialmente sono dei modelli di valutazione della performance organizzativa.

generale di Ateneo (quest'ultima prospettiva dovrà permettere il benchmark con organizzazioni simili);

- c) azioni di accompagnamento ad una maggiore comprensione da parte di tutto il personale delle **opportunità sostanziali di miglioramento del modo di operare**, fornite dal sistema di lavoro per "obiettivi e risultati verificabili"

Tab.13 Punti di forza e debolezza (ciclo performance 2018)

Fase del ciclo della performance	Punti di forza	Punti debolezza o aree da rivedere e migliorare o completare
Struttura del Piano ed integrazione funzionale	Riduzione 2018 del numero di STR, da 52 a 31	
	Momenti di condivisione e verifica tra vertici politici di Ateneo e dirigenti. Approvazione del Piano strategico 2018-22.	
	Integrazione progressiva delle tre prospettive: performance, anticorruzione e trasparenza.	Da rafforzare il raccordo e l'integrazione tra il piano della Performance e i documenti programmatici (programmazione triennale di Sistema, programmazione triennale dell'università, bilancio di previsione) □ <b>previsto OPN 2019, assegnato dal CdA al DG</b>
Applicazione di modelli e strumenti di autovalutazione dell'organizzazione	Utilizzo diffuso di strumenti e tecniche di assicurazione della qualità (AQ)	
	Previsione nel nuovo SMVP della POS e POI, che di fatto dovrebbero configurarsi come modelli di autovalutazione organizzativa.	
	Necessità di lavorare ancora al fine di superare la carenza di affiancamento sistematico agli indicatori di risultato (efficacia) di indicatori di natura economica, che siano utili per il controllo dei profili di efficienza delle attività svolte (v. introduzione contabilità analitica).	
Pianificazione degli obiettivi operativi	Determinazione degli standard di qualità dei servizi ancora da definire in quasi tutte le strutture.	
	Doppio approccio alla progettazione: top-down (OPN) e bottom-up (OPC, OPA).	
	Estensione a tutto il personale TA della partecipazione almeno ad una fase di un obiettivo operativo, solo dove effettivamente opportuno (sistema NON ADEMPIMENTALE).	Mancanza di una procedura operativa che garantisca una selezione ex ante degli OPA, OPN legata al loro valore aggiunto □ <b>applicazione progressiva del nuovo SMVP</b>
	Difficoltà persistenti da parte dei responsabili di obiettivo nell'identificazione di indicatori di risultato adeguati. Eccessiva sinteticità della compilazione dei campi descrittivi delle pianificazioni (% rilevante degli obiettivi)	
Monitoraggio in itinere e reporting	Assegnazione diretta di obiettivi al DG da parte del CdA.	
	Applicativo informatico di supporto utile a favorire una razionale progettazione.	Necessità di –prevedibili - miglioramenti dopo il primo anno di utilizza di U-GO. Mancata effettuazione di audit a campione in itinere.



Fase del ciclo della performance	Punti di forza	Punti debolezza o aree da rivedere e migliorare o completare
Rendicontazione dei risultati da parte dei responsabili degli obiettivi operativi	Molti obiettivi sono descritti e rendicontati in maniera più che accettabile.	Ancora migliorabile la qualità delle informazioni inserite nei vari campi delle form web, anche in termini di coerenza (la situazione è molto differenziata).
	Possibilità di upload di evidenze oggettive dei risultati ottenuti direttamente su U-GO, in sede di rendicontazione finale.	
		Eccessivo appiattimento delle percentuali di realizzazione degli obiettivi (PdR), verso il 100%.
Valutazioni individuali della performance legate a partecipazione ad uno o più obiettivi o fasi	Definizione chiara delle % legate agli obiettivi (tabelle riportate nel SMVP) e di quelle legate ad altri parametri.	
		Equivalenza formale, ai fini delle valutazioni individuali, della titolarità di qualsiasi obiettivo o fase, a prescindere da complessità e rilevanza. Equipesatura di tutti gli obiettivi, a prescindere dalla tipologia (OPN, OPC, OPA) □ <b>situazione affrontata dal nuovo SMVP</b>
	Miglioramento della procedura di valutazione individuale, in linea con raccomandazioni NdV, con relativo aggiornamento del SMVP.	
Questioni generali		Presidio in termini di personale del processo per il monitoraggio sottodimensionato.
		Rispetto migliorabile delle scadenze della procedura, da parte sia di RO, che di RD.
		Persistenza diffusa a tutti i livelli di una visione prevalentemente "formale-adempimentale" del ciclo della performance (v. punto debolezza sull'appiattimento delle PdR)
		Docenti con funzioni dirigenziali: mancanza nel loro meccanismo di valutazione individuale di riferimenti ai risultati del ciclo di performance.

## SEZIONE TERZA: ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

## 12-Le priorità 2018 nell'integrazione fra le dimensioni di performance, anticorruzione e trasparenza

La presente sezione della relazione sulla performance costituisce un'ulteriore fase del percorso di autovalutazione circa la sperimentazione che ha visto l'Ateneo di Pisa impegnato, a partire dal triennio 2016-18, nell'integrazione degli atti di programmazione, ed in particolare del Piano della Performance con il Piano triennale anticorruzione e Trasparenza<sup>36</sup>.

I contenuti di seguito riportati non si riferiscono pertanto a quanto già espresso nella relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT) entro i termini di legge e pubblicato nella sezione Altri contenuti del sito Amministrazione Trasparente<sup>37</sup>.

Non si riferiscono neanche al corretto adempimento degli obblighi di trasparenza, in quanto anche questo profilo è stato già oggetto di attestazione da parte del Nucleo di Valutazione di Ateneo e la documentazione relativa è pubblicata nell'apposita sottosezione<sup>38</sup> del medesimo sito.

Riguardano invece il come l'Ateneo stia proseguendo questo cammino d'integrazione tra atti programmatori e prassi operative, di volta in volta individuando e sviluppando nuove potenzialità in funzione di un miglioramento qualitativo della capacità di perseguire le proprie missioni istituzionali.

Tratta quindi delle tappe affrontate, nel corso del 2018, sia sotto il profilo metodologico che operativo, e dei risultati raggiunti. Affronta cioè il tema della performance dal particolare punto di vista di quanto condotto in tema di prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza, evidenziando alcuni punti di forza ma anche alcune criticità, che presentano spesso connessioni con quelle più tipiche del ciclo della performance.

Si rende necessario sottolineare il tratto distintivo di una pianificazione centrata sulla prevenzione della corruzione e di casi di cattiva amministrazione, che è quello di soffermarsi sugli assetti critici, o potenzialmente tali, e da questi partire per azioni di miglioramento e/o riduzione delle opacità. Un percorso di per sé autoriflessivo e basato su una necessaria attività di analisi, da una parte, e dall'altra parallelo a quei percorsi di innovazione vera e propria che costituiscono parte integrante di una pianificazione di performance.

---

<sup>36</sup> Per i diversi aggiornamenti al Piano integrato Performance, anticorruzione trasparenza di Ateneo si veda <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/14167-piano-della-performance>

<sup>37</sup> <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/itemlist/category/1029-piano-triennale-per-la-prevenzione-e-la-trasparenza>

<sup>38</sup> <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/itemlist/category/1070-organismi-indipendenti-di-valutazione-nuclei-di-valutazione-o-altri-organismi-con-funzioni-analoghe>

Per una corretta valutazione del perimetro di osservazione e dei risultati raggiunti è opportuno tenere conto in primo luogo dei contenuti, delle priorità e dei limiti che la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2018-20 si è posta.

Inoltre è necessario considerare i progressi via via ottenuti in un percorso *ab origine* pianificato per tappe, che vede nella verifica e nel riaggiornamento annuale delle scelte programmatiche - in funzione della capacità di risposta dell'amministrazione - una delle sue dimensioni prioritarie.

### **Il punto di avvio, le prime tappe e gli obiettivi di sviluppo del Sistema di Gestione del Rischio Corruttivo (SGRC)**

Come evidenziato anche nelle precedenti Relazioni sulla Performance<sup>39</sup>, l'Ateneo ha posto in sperimentazione, a partire dal primo Piano integrato (2016-18)<sup>40</sup>, un modello per la gestione del rischio corruttivo ispirato e coerente con quello proposto da ANAC nel Piano Nazionale Anticorruzione del 2013<sup>41</sup>, ma che prevede adattamenti in funzione della propria realtà organizzativa, particolarmente articolata e complessa, e adeguamenti del modello ANAC 2013 per gli aspetti che si sono rivelati di problematica applicazione.

Il quadro di riferimento dell'attuazione della pianificazione è rimasto anche per il 2018 quello degli anni precedenti: l'obiettivo sotteso è quello di individuare una via per una stretta connessione fra gestione e prevenzione del rischio corruttivo e perseguimento delle missioni dell'Ateneo.

**“Fornire una prima struttura concettuale ma anche metodologica ed operativa che renda concretamente perseguibili gli obiettivi programmati in tema di promozione della legalità e della trasparenza in una connessione stretta con la programmazione della performance”<sup>42</sup>**

Tale obiettivo, già dichiarato nell'atto programmatico 2016-28, costituisce il riferimento sostanziale del percorso di integrazione che si prevede svolgersi in una dimensione temporale di medio termine.

Se nel primo biennio (2016 e 2017) di programmazione è stato necessario proporre un discorso introduttivo e semplificato delle dinamiche di prevenzione, sostanzialmente centrato sulla familiarizzazione con il concetto di Misura, al fine di **“fornire una prima struttura concettuale (...)”**, il 2018 ha visto l'ateneo e le strutture impegnate nella dimensione **“metodologica ed operativa”**.

L'attività di programmazione e la relativa attuazione si è volta quindi a sviluppare e porre in essere quanto potesse essere utile a risolvere alcuni assetti già individuati nelle annualità precedenti. Si è cercato cioè:

- Di definire fasi e tappe per un percorso metodologico di individuazione, analisi e valutazione delle criticità;
- Coinvolgendo quanto più possibile le diverse componenti di ateneo;
- Senza appesantire l'attività di missione e quindi definendo una struttura coerente con le attività da condurre;
- E tenendo conto della varietà e complessità organizzativa dell'ateneo, caratterizzata da una non automatica corrispondenza fra analisi e soluzioni adottate dalle diverse strutture.
- Si è considerata la necessità di trasmettere metodologie e contenuti specifici, spesso assai complessi;

---

39 <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/2877-relazione-sulla-performance>

40 <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/9109-archivio-ptpct>

41 Per una consultazione dei diversi aggiornamenti del PNA, a partire dalla prima versione del 2013, si veda la seguente pagina del sito dell'ANAC <http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaDocumentazione/Anticorruzione/PianoNazionaleAnticorruzione>

42 Piano integrato Performance, Trasparenza ed Anticorruzione 2016-18. Sezione III: Piano della prevenzione della corruzione

- E di utilizzare strumenti e modalità confrontabili, riallineando e se possibile rinforzando i sistemi di pianificazione attraverso l'adozione di metodologie e prassi comuni.
- Si è cercato inoltre di governare e promuovere una corretta assimilazione, nel contesto organizzativo dell'ateneo, delle indicazioni provenienti dalla normativa e dalla stessa ANAC, al di là del loro carattere originariamente precettivo, e farne fattore di sviluppo.

Entrando infine nella dimensione più tecnica del percorso di acquisizione di metodologie ed operatività ci si è dotati di

- strumenti per le diverse fasi dell'attività di autoanalisi che le strutture avrebbero dovuto condurre e si è avviato un percorso propedeutico ad un esercizio sistematico delle competenze in tema di programmazione.
- Allo stesso tempo si è avviata una prima sperimentazione delle possibili interazioni fra strutture e fra strutture e RPCT.
- Infine, fatto non meno rilevante, si è avviata la strutturazione di un sistema di monitoraggio che possa valersi su evidenze oggettive, di tipo documentale e /o gestionale, statistico etc.

### La dimensione temporale della pianificazione

È da porre in rilievo la gradualità di approccio adottata per un percorso così complesso. Gradualità che ha reso oggetto di programmazione lo stesso **“tempo necessario per...”**. Pertanto la programmazione si è svolta seguendo due assi temporali e di contenuto distinti anche se profondamente connessi.

Figura 3

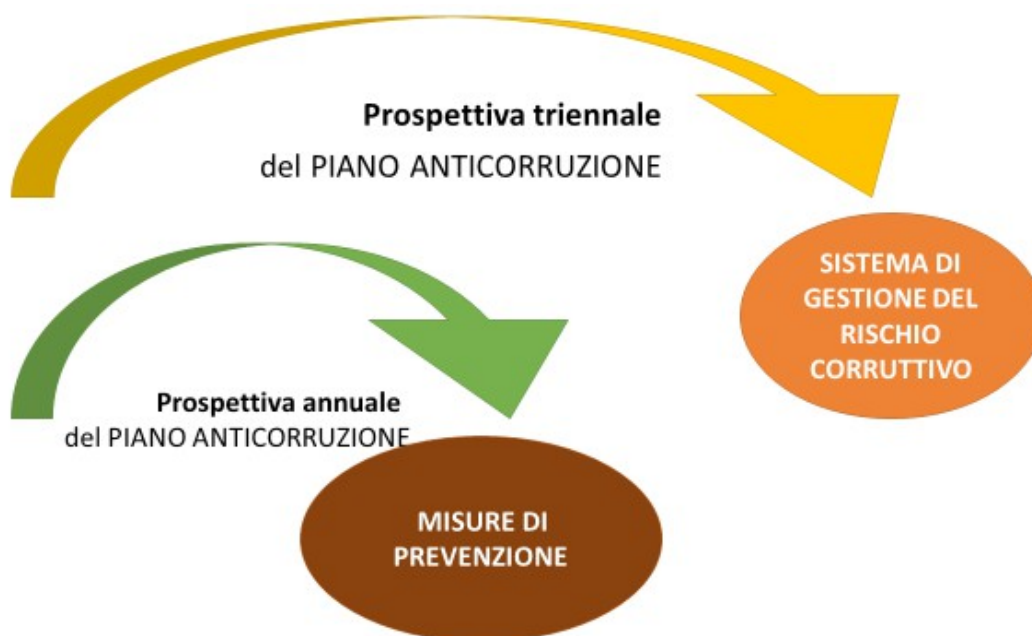


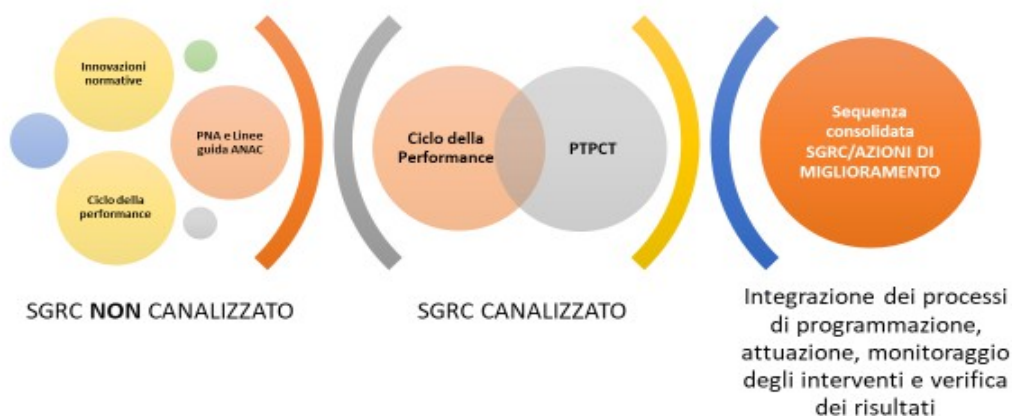
Figura 4



La prospettiva triennale, su cui si è focalizzato l'atto programmatico 2018-20, mira all'attuazione della metodologia essenziale per una corretta individuazione dei fabbisogni, in termini di interventi di prevenzione e trasparenza, da attuarsi in prospettiva annuale. Costituisce pertanto un presupposto fondamentale della successiva attività programmatica.

Attraverso l'adozione di una metodologia condivisa ed attuabile è possibile un sistematico allineamento fra il sistema di performance ed il sistema di prevenzione, **a monte del processo di programmazione vero e proprio e quindi della definizione degli obiettivi operativi annuali di struttura.**

Figura 5



## 12.1 Il contesto di riferimento

Il contesto di riferimento della pianificazione ed attuazione delle iniziative di prevenzione del 2018, sia nella loro dimensione triennale che operativa annuale, nasce da alcuni fatti di grande rilevanza.

Il primo è di natura interna ed è costituito dalla conclusione del profondo percorso riorganizzativo affrontato dall'Ateneo nel 2017, voluto fortemente dal nuovo rettore e teso a ridisegnare integralmente il sistema delle relazioni fra le strutture amministrative e le strutture di didattica, ricerca, terza missione.

Ne consegue la necessità, nel 2018, di avviare un'analisi dei processi così come sono venuti strutturandosi, al fine di attuare eventuali iniziative di reingegnerizzazione e riduzione di potenziali criticità e di raggiungere quindi gli obiettivi che con la riorganizzazione ci si era prefissati.

#### ***Comunicazione interna e semplificazione come asset strategici***

Al fine di dare efficacia al nuovo assetto organizzativo dell'Ateneo, per superare criticità organizzative e separazioni, per migliorare la velocità di risposta alle indicazioni di vertice, **diventa condizione strategica la revisione dei processi di comunicazione interna.**

Importante diventa il linguaggio utilizzato: questo deve essere comprensibile a tutti. Le stesse **fonti normative interne** devono porsi come primo obiettivo quello della **semplificazione e del coordinamento**, in modo che possano costituire riferimento accessibile per tutta la comunità accademica,

Obiettivo primario è quello di migliorare la comprensione del flusso di quello che viene fatto, secondo una **logica di ottimizzazione dei processi.**

A livello nazionale è invece la pubblicazione dell'aggiornamento 2017 al PNA<sup>43</sup>, seguita nel mese di maggio 2018 dalla pubblicazione dell'Atto d'indirizzo della Ministra Fedeli<sup>44</sup>, a determinare in tutti gli atenei, e quindi anche in quello pisano, l'avvio di una riflessione più approfondita ed orientata in tema di prevenzione di corruzione e malamministrazione.

Nell'aggiornamento al PNA infatti è contenuto, un **approfondimento sulle istituzioni universitarie**, cioè sui rischi e sulle misure preventive relative ai processi più direttamente connessi alla realizzazione delle missioni istituzionali di didattica, ricerca e terza missione.

Il fuoco dell'analisi dell'ANAC si stringe in quest'occasione sui processi alla cui gestione il personale docente, direttamente o indirettamente, concorre.

L'avvio del Sistema di Gestione del Rischio corruttivo, comprensivo di tutte le fasi di analisi e valutazione dei rischi, si colloca quindi in un momento di forte impulso della riflessione sul come i processi, connessi al perseguimento delle missioni istituzionali, sono condotti.

È rilevante inoltre che comunicazione e semplificazione delle procedure e dei linguaggi accompagnino l'operato di tutte le strutture. Si definisce in questo modo un'importante declinazione interna del più ampio concetto di trasparenza dell'attività istituzionale.

***Il Piano Integrato performance, anticorruzione e trasparenza del triennio 2018-20 viene deliberato a dicembre 2017<sup>45</sup> avviando quindi una nuova fase delle programmazione integrata.***

#### **Alcune condizioni di partenza.**

Fin dai primi, parziali, monitoraggi sullo stato di attuazione della pianificazione 2017 si è reso evidente come proprio l'avvio di uno strutturato meccanismo di analisi e valutazione rivesta particolari complessità ed

43 <http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Attivitaadocumentazione/Anticorruzione/PianoNazionaleAnticorruzione>

44 [http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Attivitaadocumentazione/Anticorruzione/PianoNazionaleAnticorruzione/\\_piani?id=7bac8c3c0a778042533310cd30398140](http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Attivitaadocumentazione/Anticorruzione/PianoNazionaleAnticorruzione/_piani?id=7bac8c3c0a778042533310cd30398140)

45 C.d.A. Delibera numero: 456/2017

incontri quindi alcune resistenze, probabilmente accentuate dall'articolata, e nel 2018 ancora non stabilizzata, situazione organizzativa complessiva.

Da una parte infatti la rinnovata attenzione al ruolo delle strutture di missione conferma l'adeguatezza della scelta di **adottare un modello di gestione del rischio corruttivo esteso a tutte le strutture e connesso ai loro obiettivi di performance**, dall'altra ciò comporta **minori possibilità di standardizzazione**, possibili difformità nella gestione di processi analoghi fra una struttura e l'altra, diverse valutazioni di rischio e diversi contenuti delle attività programmatiche, sia in termini generali che con riguardo agli specifici temi della prevenzione della corruzione e trasparenza.

Nel documento di validazione della Relazione sulla Performance 2017<sup>46</sup> il Nucleo di Valutazione di Ateneo evidenzia come da una parte il sistema presupponga un'adeguata formazione del personale e dall'altra come sia necessario promuovere azioni per lo sviluppo di alcune opportunità:

- connessione con le possibilità di valutazione della qualità delle azioni volte al perseguimento delle missioni istituzionali;
- potenziale estensione delle azioni di prevenzione a tutte le strutture di Ateneo;
- miglioramento dei livelli di trasparenza della attività *core* dell'Ateneo.

D'altra parte, evidenzia il Nucleo, i limiti sono riconducibili ad alcune condizioni di partenza:

1. scarsa consapevolezza di cosa è prevenire la corruzione;
2. difficoltà nell'individuazione di interventi preventivi
3. ridotta consapevolezza del sistema di analisi a monte della definizione degli obiettivi di prevenzione

Le analisi del Nucleo, assolutamente coerenti rispetto al quadro di riferimento, sintetizzano ed anticipano gli ambiti verso i quali si sono poi volte sia l'intensa attività di coordinamento ed accompagnamento alla strutturazione del SGRC condotta nel 2018 sia, di conseguenza, la successiva pianificazione anticorruzione 2019-21.

---

46 <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/2877-relazione-sulla-performance>

## 13-Ambito d'intervento 1: Organizzazione e funzionamento del sistema di prevenzione di ateneo

Uno degli sforzi più rilevanti per il funzionamento del **sistema di gestione del rischio di ateneo** è stato **quello di definire il quadro organizzativo complessivo in cui questo andava ad operare**, evidenziando quanto più possibile comunanze e riferimenti, anche di natura strettamente operativa, con altri sistemi già adottati in ateneo ed in primis con il sistema di performance.

La prima cosa da valutare è quindi se le scelte di sistema sono state adeguate allo scopo e se gli strumenti identificati sono stati davvero utilizzati, se sono stati efficaci ed eventualmente in quali ambiti.

Nella presente sezione vengono pertanto ripercorsi gli elementi progettuali qualificanti l'intero sistema e viene proposta una loro prima valutazione.

### Dagli obiettivi strategici alla programmazione operativa

La norma di riferimento per il sistema di prevenzione della corruzione nazionale preve che *"8. L'organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione"*.<sup>47</sup>

L'ateneo ha corrisposto al precetto individuando, nell'ambito della programmazione generale di performance, quegli obiettivi strategici che, per il loro carattere di trasversalità e per la loro particolare corrispondenza a criteri di prevenzione o ad un percorso di avvio e sistematizzazione integrata degli atti di programmazione e degli obiettivi di performance, potevano essere tradotti in azioni in grado di contribuire al corretto perseguimento delle missioni ateneo, in una prospettiva pluriennale di programmazione.

1. Revisione e miglioramento della regolamentazione interna di ateneo (a partire da codice etico e di comportamento)
2. Promozione delle pari opportunità per l'accesso ai ruoli dell'ateneo, ai finanziamenti per la ricerca, agli incarichi di responsabilità (trasparenza ed imparzialità dei processi di valutazione)
3. Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni
4. Miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione).
5. Miglioramento della programmazione e valutazione delle attività istituzionali dell'ateneo

---

<sup>47</sup> Legge "anticorruzione": L.190/2012. Art. 1 c. 8



Figura 6



Gli obiettivi strategici del PTPCT devono quindi essere tradotti in obiettivi operativi, dedicati all'attuazione di Misure.

Nel 2018 sono stati tradotti in OPN che realizzano Misure definite nel PTPCT, caratterizzate da trasversalità e rilevanza, i seguenti 3 obiettivi strategici:

1. Revisione e miglioramento della regolamentazione interna di ateneo (a partire da codice etico e di comportamento)
2. Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni
3. Miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione).

La programmazione operativa ha visto ulteriori due modalità per l'integrazione dei sistemi.

- Nel primo caso OPN attuativi di obiettivi strategici di natura trasversale sono stati programmati ed attuati tenendo insieme le due dimensioni performance e prevenzione della corruzione. È per esempio il caso dell'Obiettivo di sistema promosso dalla Direzione generale "Mappatura dei processi dell'amministrazione centrale", condotto sia ai fini di una verifica ed eventuale revisione dell'organizzazione conseguente alle modifiche introdotte nel 2017, sia al fine di assolvere alle indicazioni emergenti dai diversi aggiornamenti al PNA in merito alla mappatura dei processi.
- La seconda modalità di integrazione perseguita è stata quella della evidenziazione di rinvii e correlabilità tra iniziative di performance e specifiche misure di prevenzione, così come articolate nell'Allegato 1 al PTPCT 2018-20.

### La definizione e l'utilizzo del sistema di indicatori nel PTPCT

Ai fini di un'adeguata programmazione delle attività e per un'efficace azione di monitoraggio già a partire dal Piano integrato 2016-18 è stato definito un set di indicatori, ex ante ed ex post.

Ciascuna tipologia di indicatore individuata ha lo scopo di rappresentare dimensioni diverse del processo di attuazione delle azioni programmate.

Gli **indicatori di sviluppo atteso** permettono di confrontare i risultati effettivamente raggiunti rispetto a quelli attesi, ed a valutare la tipologia di attività necessaria per la progressione nel tempo del ciclo di vita del progetto.

Rappresentano in forma sintetica:

- progressione temporale e prospettiva pluriennale
- elementi di natura oggettiva (dati numerici percentuali)
- elementi di natura descrittiva corrispondenti al ciclo di vita del progetto.

L'utilizzo di tali indicatori permette di identificare, di fatto, lo stato dell'arte e la fase del ciclo di vita complessivo del progetto che si è raggiunta (progettazione, avvio, consolidamento, o revisione).

Tali indicatori **NON sono stati adottati dalle strutture** e quindi, allo stato, non rientrano ancora nelle prassi di valutazione/autovalutazione dello sviluppo progettuale delle singole strutture.

Sono stati invece **utilmente adottati nell'ambito delle azioni di monitoraggio e valutazione dell'attuazione del SGRC**, fornendo una sintesi dello stato dell'arte dell'attuazione della pianificazione rispetto alle previsioni e facilitando di conseguenza l'attività programmatoria successiva.

**Gli indicatori di efficacia.** Come esplicitamente dichiarato fin dai primi atti di programmazione integrata<sup>48</sup>, tali indicatori hanno una valenza sinteticamente descrittiva del valore strategico attribuibile a certe tipologie di azioni.

Indicano insomma se un'organizzazione, nel suo complesso, ritiene più efficace, visto il proprio contesto di riferimento, rivolgersi ad azioni in tema di conflitto d'interesse piuttosto che investire in termini di trasparenza e così via.

Descrivono un orientamento politico e non hanno alcuna valenza scientifica.

Tuttavia possono contribuire ad orientare l'attività programmatoria delle strutture da parte degli organi di governo (Top Down), e viceversa: gli esiti delle attività di analisi condotte dalle strutture nell'ambito del SGRC e le proposte di trattamento formulate nel corso del 2018 hanno permesso di identificare alcuni ambiti d'intervento ritenuti dalle stesse particolarmente rilevanti (Bottom Up)<sup>49</sup>.

#### **Gli indicatori di realizzazione.**

Tali tipi di indicatori evidenziano se e quanto, in termini assoluti, o in termini percentuali, l'obiettivo è stato realizzato. Sono del tutto assimilabili agli indicatori ordinariamente utilizzati nel sistema di performance.

### **Responsabilità**

Le responsabilità rispetto alla realizzazione di quanto previsto nel PTPCT sono state definite dal Direttore Generale, con proprie note, nelle vesti di RPCT. Riflettono il sistema di responsabilità adottato in ateneo e quindi sono state individuate in capo a dirigenti e responsabili di struttura (direttori di dipartimento e centro, presidente di sistema).

Le responsabilità hanno riguardato, nel 2018:

- la definizione ed il coordinamento dei gruppi di lavoro costituiti per lo svolgimento delle diverse fasi di analisi e valutazione previste dal SGRC adottato dall'ateneo.
- la presentazione degli esiti delle attività di analisi del rischio
- la proposta di trattamento in termini di tipologia di intervento da promuovere, ai fini della successiva attività programmatoria coordinata dal RPCT.

Il profilo di responsabilità si è così qualificato in termini di contenuti fino ad assumere un valore autodichiarativo ma anche politico, nei confronti delle scelte di analisi condotte.

Per tale motivo i responsabili delle strutture hanno spesso condiviso con personale individuato nella struttura, docente e non docente, le valutazioni di cui poi si sono assunti la responsabilità in funzione del proprio ruolo istituzionale.

Rispetto alle attività connesse alla programmazione annuale ed all'attivazione delle misure, essendo queste inserite nel sistema di performance, i responsabili delle strutture dell'amministrazione centrale e di quelle didattiche scientifiche e di servizio hanno assunto la responsabilità previste dal sistema di performance, così come delineato nelle prime sezioni della presente relazione.

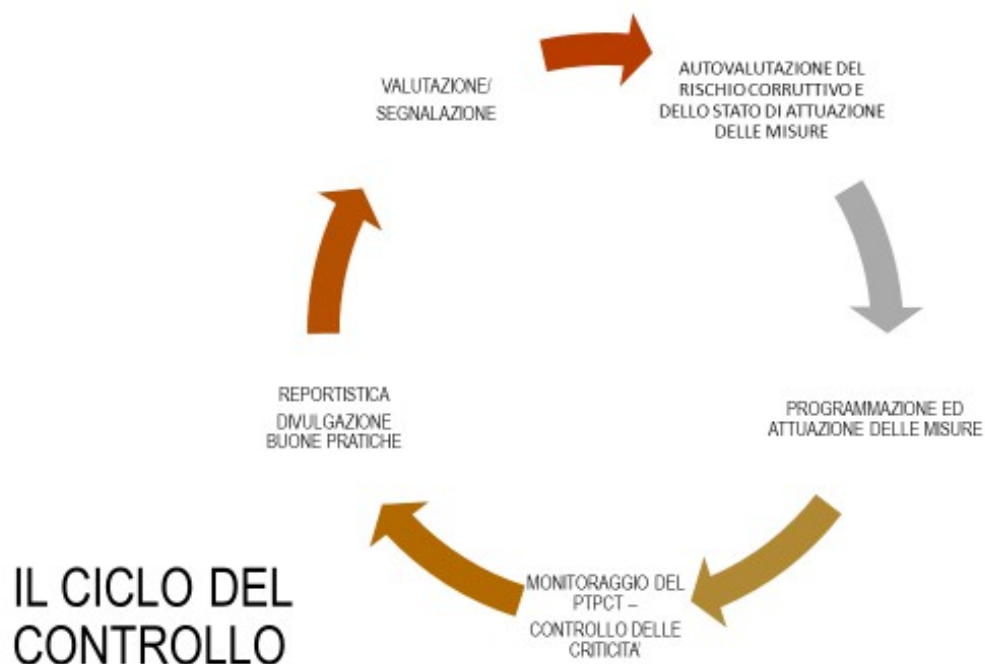
---

<sup>48</sup> Piano integrato performance, trasparenza ed anticorruzione 2016–2018 <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/14167-piano-della-performance>

<sup>49</sup> Piano integrato performance, anticorruzione e trasparenza 2019 – 2021: pag 44 **§ 3.2 Le proposte di trattamento formulate dalle strutture**. <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/14167-piano-della-performance>

### 13.1 Attivazione del ciclo del controllo

Figura 7



Altro elemento di particolare rilevanza, nell'attuazione di un organico sistema di gestione del rischio, è la realizzazione di un sistema di verifiche sui risultati raggiunti.

Nel modello adottato dall'ateneo l'azione di verifica e controllo prevede più momenti con un andamento ciclico, come da figura sopra rappresentata, secondo quanto pianificato nel PTPCT 2018-20 e ripreso nell'atto di pianificazione 2019-21.

Il Ciclo del controllo mette a sistema e traduce in termini di operatività ed organizzazione, calandole nella realtà dell'Ateneo, diverse indicazioni emergenti dalla normativa (legge Anticorruzione).

Nello schema seguente si fornisce sintetica evidenza dello stato di attuazione, nel 2018, delle fasi previste dal Ciclo del Controllo definito nel PTPCT 2018-20 e quindi dell'effettivo funzionamento della comunicazione fra strutture, funzioni, organi ed organismi previsti dalla normativa specifica in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza.

Tabella 1

Fase	Contenuti	Strutturale/ funzione MITTENTE	Organo/ Organismo o/ funzione DESTINATARIO	Stato di attivazione ed eventuali note
Autovalutazione del rischio corruttivo	Compilazione della modulistica di autovalutazione del rischio da parte delle strutture	Responsabili di Struttura <sup>50</sup>	RPCT	Effettuata nel 2018. Legge definisce l'obbligo di individuare quali uffici sono soggetti a maggior rischio, PNA definisce metodologia e sequenza delle attività di autovalutazione. La formulazione secondo un modello di decentramento è definita dall'Ateneo.
Autovalutazione dello stato di attuazione delle misure	Identificazione degli interventi di prevenzione adottati dalla struttura in relazione a singoli processi	Responsabili di Struttura	RPCT	Parzialmente effettuata nel 2018 attraverso la modulistica di valutazione del livello di rischio. L'attività è da sviluppare nel 2019
Programmazione ed attuazione delle misure di prevenzione	Pianificazione ed attuazione, nell'ambito del sistema di performance, di obiettivi integralmente dedicati alla realizzazione di specifiche misure di prevenzione	Responsabili di Struttura	RPCT <sup>51</sup> CdA	Effettuato nel 2018 <sup>52</sup>
	Obiettivi di performance che integrano misure di prevenzione	Responsabili di Struttura	RPCT CdA	Effettuato nel 2018 <sup>53</sup>
	Attuazione di Iniziative di prevenzione della corruzione che non rientrano nel sistema obiettivi	Responsabili di Struttura		Parzialmente effettuato nel 2018. Censimento difficile ed incompleto: non sistematizzato e da strutturare.
Monitoraggio del PTPCT e Controllo delle criticità	Verifica dello svolgimento delle attività previste dalla pianificazione triennale	Struttura di supporto DPVCI	RPCT	La norma definisce l'obbligo, per il RPCT, di monitorare/ verificare l'effettiva attuazione della pianificazione anticorruzione <sup>54</sup>
	Verifica dello stato di attuazione di specifici obiettivi integralmente rivolti all'attuazione di misure di prevenzione	Struttura di supporto DPVCI	RPCT/DG <sup>55</sup>	La norma definisce l'obbligo, per il RPCT, di monitorare/ verificare l'effettiva attuazione della pianificazione anticorruzione <sup>56</sup> . Le funzioni del direttore generale comprendono la verifica del raggiungimento degli obiettivi assegnati dagli organi di governo
	Valutazione dei punti di forza e debolezza	Struttura di supporto DPVCI	RPCT/DG	La norma definisce l'obbligo, per il RPCT, verificare l'efficacia della pianificazione ed eventuale necessità di aggiornare la pianificazione anticorruzione
Reportistica	Report concernente le	Struttura di	RPCT	Effettuato nel 2018. Report previsto dall'obiettivo

50 Dirigenti, Direttori di Dipartimento e di Centro, Presidenti di Sistema

51 Il responsabile è coinvolto in funzione dei compiti di coordinamento della proposta. La legge definisce che è il RPCT che presenta la proposta di programmazione anticorruzione all'organo di governo.

52 Si veda nella presente relazione il paragrafo 15-**Ambito d'intervento 3: La pianificazione ed attuazione delle misure di prevenzione**

53 Legge 190/2012 art. 1 c. 5. "Le pubbliche amministrazioni centrali definiscono e trasmettono al Dipartimento della funzione pubblica:

a) un piano di prevenzione della corruzione che fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio;"

54 Legge 190/2012 art. 1 c. 10. "Il responsabile individuato ai sensi del comma 7 provvede anche: a) alla verifica dell'efficace attuazione del piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;"

55 Il C.d.A. dell'Ateneo, con la delibera n. 127 del 20 marzo 2013 ha attribuito al Direttore Generale la funzione di Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza: nell'ateneo quindi le funzioni corrispondenti ai due ruoli coincidono nella stessa persona.

56 Legge 190/2012 art. 1 c. 10. (vedi sopra), ma anche c.12. "In caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il responsabile individuato ai sensi del comma 7 del presente articolo risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze: a) di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui al comma 5 e di aver osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 del presente articolo; b) di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano.

Il responsabile individuato ai sensi del comma 7 provvede anche: a) alla verifica dell'efficace attuazione del piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;"

Fase	Contenuti	Strutturale/ funzione MITTENTE	Organo/ Organismo o/ funzione DESTINATARIO	Stato di attivazione ed eventuali note
	informazioni emergenti dal monitoraggio sull'attuazione della pianificazione triennale	supporto DPVCI		
	Relazione annuale del RPCT sull'attuazione della pianificazione operativa annuale anticorruzione	RPCT	ANAC CdA NdV di Ateneo	Mittente e destinatari sono definiti dalla Legge 190/2012 <sup>57</sup> . Il d.lgs. trasparenza <sup>58</sup> definisce l'obbligo di pubblicazione nella sezione amministrazione trasparente
	Relazione di accompagnamento del RPCT in merito allo stato di attuazione degli obblighi di trasparenza	RPCT	NdV di Ateneo	Effettuato nel 2019 in accompagnamento all'attività di validazione, da parte del Nucleo, sul corretto adempimento degli obblighi di pubblicazione, come previsto dalla normativa. Il d.lgs. trasparenza <sup>59</sup> definisce l'obbligo di pubblicazione nella sezione amministrazione trasparente
	Relazione sulla performance anno 2018	RPCT/DG	CdA NdV di Ateneo	Mittente e destinatari sono definiti dal D.lgs. 150/2009. La norma definisce anche l'obbligo di produrre la relazione entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di programmazione <sup>60</sup> . Il d.lgs. trasparenza <sup>61</sup> definisce l'obbligo di pubblicazione nella sezione amministrazione trasparente.
Divulgazione buone pratiche	1- Reperibilità ed accessibilità delle informazioni necessarie allo sviluppo del sistema. 2- Modalità organizzate di comunicazione e scambio di esperienze fra strutture e fra strutture e RPCT;	Struttura di supporto DPVCI RPCT Responsabili di Struttura	Responsabili di Struttura RPCT	1.Realizzata nel 2018 specifica area web dedicata, ulteriore rispetto alle pubblicazioni obbligatorie contenute in Amministrazione Trasparente <sup>62</sup> . 2.Da strutturare le modalità di comunicazione e scambio di esperienze fra strutture e fra strutture e RPCT
Valutazione e segnalazione degli interventi di prevenzione necessari.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Segnalazione, da parte delle strutture, di proposte di trattamento del rischio ai fini del coordinamento della pianificazione anticorruzione (Bottom Up)</li> <li>Valutazione politica degli interventi necessari per la definizione di una efficace strategia preventiva: ai fini del coordinamento della pianificazione anticorruzione (Top Down)</li> </ul>	Responsabili di Struttura		Effettuata nel 2018 la trasmissione, per opera delle strutture, delle proposte circa la tipologia di interventi preventivi necessari per determinati rischi.  Segnalati, da parte di commissione a nomina rettorale, nel 2018, gli interventi prioritari la cui attuazione è necessaria ai fini di una efficace strategia preventiva di Ateneo <sup>63</sup>

<sup>57</sup> L. 190/2012 art. 1 c.14 (...) "Entro il 15 dicembre di ogni anno, il dirigente individuato ai sensi del comma 7 del presente articolo trasmette all'organismo indipendente di valutazione e all'organo di indirizzo dell'amministrazione una relazione recante i risultati dell'attività svolta e la pubblica nel sito web dell'amministrazione. Nei casi in cui l'organo di indirizzo lo richieda o qualora il dirigente responsabile lo ritenga opportuno, quest'ultimo riferisce sull'attività.

<sup>58</sup> D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 ((*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.*))

<sup>59</sup> Idem

<sup>60</sup> D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 *Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.* Art.10. Piano della performance e Relazione sulla performance

<sup>61</sup> D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 ((*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.*))

<sup>62</sup> Sito web dell'Ateneo di Pisa. Area anticorruzione e trasparenza. <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/itemlist/category/376-area-anticorruzione-e-trasparenza>

<sup>63</sup> Il contenuto della proposta della commissione rettorale è stato inserito nel PTPCT 2019-21 § 4. *Il percorso di integrazione strategica ed operativa: input di natura politica e strumenti di programmazione.* <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/11752-piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza-2018-20>

Come evidenziato nello schema riepilogativo soprariportato, il Ciclo del Controllo si è concluso, nel 2018, con la convergenza, verso un'unica ed organica proposta programmatoria per il triennio 2019-21 delle proposte formulate da un'apposita commissione a nomina rettorale (Top Down) e di quelle formulate dalle strutture in esito alle attività di autovalutazione del rischio condotte (Bottom up)

## 14-Ambito d'intervento 2: La programmazione triennale e l'attivazione del SGRC

### Le attività di supporto

È da porre in evidenza come il PTPCT 2018-20 abbia fornito precise indicazioni rispetto alle fasi del modello di analisi così come riguardo al numero di processi da analizzare, da parte di ogni struttura.

Inoltre, già nell'ambito di tale atto programmatico, sono state identificate le azioni minime di accompagnamento all'attuazione del sistema.

In conseguenza di ciò, a supporto dell'attivazione del Sistema di gestione del rischio di Ateneo, è stato predisposto ed attivato uno specifico obiettivo di performance: Supporto **operativo e monitoraggio del Sistema di prevenzione del rischio corruttivo adottato dall'Ateneo** promosso dalla *Direzione Programmazione, valutazione e comunicazione istituzionale* e correlato con l'obiettivo strategico 481 - *VALUTAZIONE-TRASP-ANTICORRUZIONE - Miglioramento del ciclo della Performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione).*

Nell'ambito dell'obiettivo sono state realizzate azioni preparatorie e propedeutiche, azioni di supporto all'attuazione, azioni di monitoraggio e verifica.

### Attività preparatorie e propedeutiche

- predisposizione di un' area web specificamente dedicata ai temi dell'anticorruzione e trasparenza<sup>64</sup> e, nell'ambito della stessa, predisposizione di una pagina specifica, di riferimento per tutte le strutture, in cui pubblicare note operative, disposizioni del Direttore generale, materiali didattici, modulistica<sup>65</sup>.
- Predisposizione della modulistica per la gestione delle diverse fasi di analisi previste dal SGRC adottato<sup>66</sup>. ni di accompagnamento e avvio del sistema di gestione del rischio corruttivo (SGRC) di ateneo;
- attività formativa di sensibilizzazione<sup>67</sup>

### Attività di supporto:

- Ciclo di 5 repliche dell'incontro formativo operativo "il Sistema di Gestione del Rischio Corruttivo dell'università di Pisa"
- Consulenze presso le sedi delle strutture su contenuti e modalità di compilazione della modulistica
- Consulenza telefoniche e mail.

---

<sup>64</sup> Area web **Anticorruzione e Trasparenza** <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/itemlist/category/376-area-anticorruzione-e-trasparenza>. L'area di pubblicazione viene aggiornata con le informazioni relative alla pianificazione anticorruzione dell'anno in corso.

<sup>65</sup> Pagina web **Modulistica e note operative** <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/12790-modelli-ed-istruzioni-per-l-analisi-la-valutazione-la-programmazione-delle-attivitadi-trattamento-del-rischio> La pagina presenta una struttura dinamica e viene aggiornata con quanto necessario all'attuazione della pianificazione in corso. Per la verifica di quanto condotto nelle annualità precedenti consultare la pagina web **Archivio modulistica e note operative** <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/14807-archivio-note-operative-e-modulistica>

<sup>66</sup> In **Archivio modulistica e note operative** <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/14807-archivio-note-operative-e-modulistica>

<sup>67</sup> Programma e materiali didattici in <https://www.unipi.it/index.php/formazione/item/12048-incontro-formativo-le-innovazioni-del-piano-nazionale-anticorruzione-e-del-piano-triennale-di-prevenzione-della-corruzione-e-trasparenza-2018-20-dell-universita-di-pisa>

Tali attività hanno avuto come obiettivo primario quello di ridurre i vincoli alla partecipazione al progetto da parte delle strutture. In questo senso sono da interpretare le repliche degli incontri e la disponibilità all'assistenza presso le singole sedi. Le attività di consulenza in sede hanno permesso una condivisione delle esperienze fra le strutture che, sia pure in modo mediato, hanno potuto avere spiegazioni circa ricorrenze e criticità condivise.

Figura 8

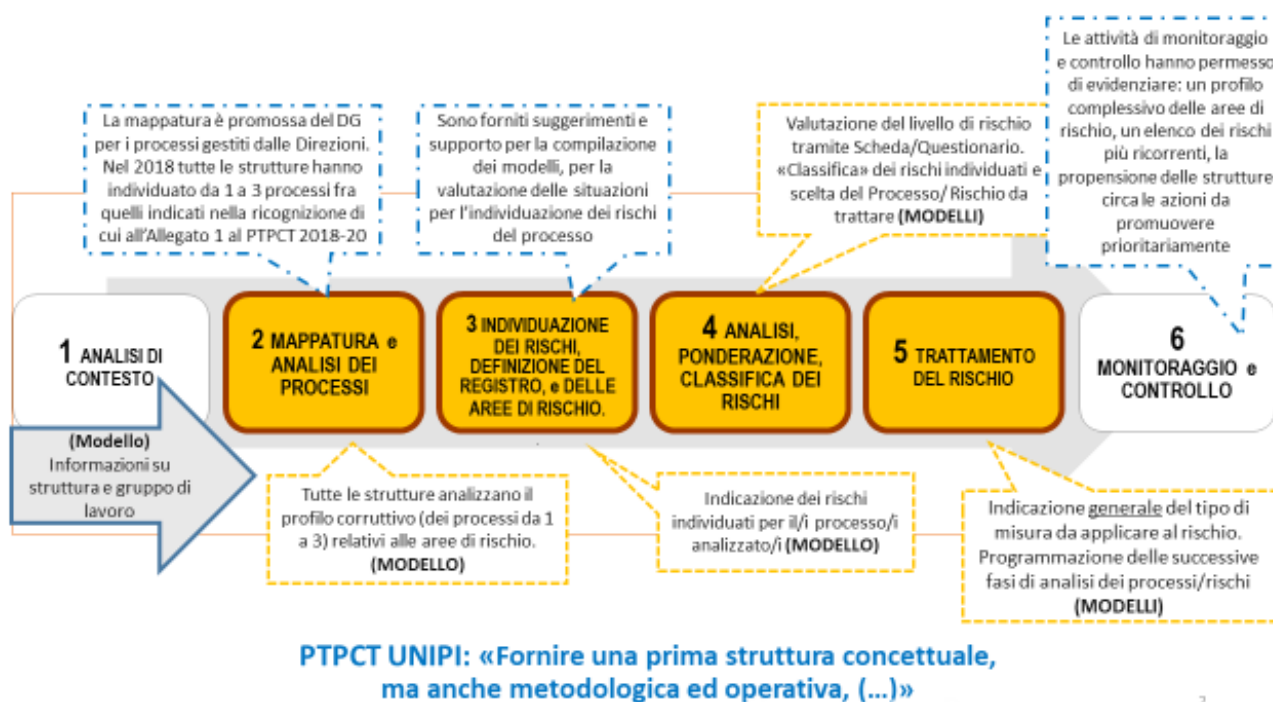


Tabella 2 Partecipazione delle strutture alle attività di accompagnamento all'adozione del modello SGRC

Tipologia di struttura	n. di strutture totali	n. frequentanti le attività formative Personale TA**	n. frequentati le attività formative docenti**	n. attività di supporto in sede/a distanza
Direzioni e Rettorato	13*	55	--	9
Dipartimenti	20	49	7	10
Centri di Ateneo e Sistemi	8	15	1	4
<b>TOTALI</b>	<b>41</b>	<b>119</b>	<b>8</b>	<b>23</b>

\*Si considera nel numero la doppia articolazione della Direzione edilizia e telecomunicazione: settore edilizia e settore telecomunicazione, ciascuna gestita da 1 dirigente.

\*\*Fonte dati: Direzione del personale

L'Università di Pisa ha adottato una metodologia per l'individuazione l'analisi ed il trattamento del rischio corruttivo che riprende le fasi individuate dall'ANAC già a partire dal PNA 2013<sup>68</sup>.

68 Per la consultazione si veda, sul sito ANAC, la pagina *Piano Nazionale Anticorruzione e Linee di indirizzo*: <http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Attivitadocumentazione/Anticorruzione/PianoNazionaleAnticorruzione>



Tuttavia è stato necessario, in considerazione della grande complessità dell'Ateneo, sia per molteplicità di interlocutori e strutture che per dimensioni, provvedere a delle azioni di semplificazione del modello ANAC del 2013, intervenendo sia su alcuni assetti di contenuto, sia con riguardo alle relazioni fra le fasi.

Questa rimodulazione è stata effettivamente indispensabile affinché le strutture ed il relativo personale, con caratteristiche e competenze assai diversificate, potessero affrontare tali analisi.

Di grande rilevanza in termini di impostazione è stato il fatto di centrare l'attività sui processi di cui, in preparazione della pianificazione 2018-20<sup>69</sup>, è stata fatta una ricognizione su base documentale abbastanza estesa, anche se imperfetta sotto diversi aspetti: sia di metodica descrittiva, sia di copertura effettiva rispetto alle attività condotte.

Nel 2018 anche per ovviare a tali criticità, è stato avviato dal Direttore Generale un importante obiettivo, **"Mappatura dei processi dell'amministrazione centrale"** finalizzato a costituire la base informativa necessaria per una successiva azione di miglioramento organizzativo. Questa costituisce, come indicato nelle motivazioni all'obiettivo *"in base alle indicazioni ANAC, una base essenziale per l'analisi organizzativa e di contesto interno alla base del sistema di prevenzione del rischio corruttivo"*.

In corso d'anno l'obiettivo ormai in corso è stato ampliato all'analisi delle criticità di processo, con un approccio quindi di piena integrazione con la dimensione della prevenzione di fatti corruttivi o di malamministrazione.

### **Attività di monitoraggio ed analisi dei dati**

L'attività di autovalutazione del rischio condotta dalle strutture è stata tenuta sotto controllo per tutto il periodo di rilevazione. In prima applicazione del modello si è provveduto ad un'azione di coordinamento e sollecitazione "soft", anche prolungando per quanto possibile i tempi di accoglimento delle schede compilate dalle diverse strutture e rispondendo in modo sollecito a tutte le richieste di supporto o consulenza.

In conclusione del progetto è stata redatto un report, con dati sia di natura quantitativa che con valutazioni di natura qualitativa conseguenti allo scambio attivato con le strutture nelle attività di assistenza in sede. Tale report è stato trasmesso al RPCT ed un suo estratto, circa gli esiti complessivi dell'attività svolta, ha costituito punto di riferimento per l'analisi di contesto e del punto di avvio della programmazione anticorruzione e trasparenza 2019-21<sup>70</sup>.

### **Modello adottato, sequenza e relazioni fra le fasi di analisi**

Il modello di analisi e valutazione del rischio proposto dall'ANAC nel PNA 2013 prevede una sequenza delle fasi di analisi volta a cogliere l'intera dimensione organizzativa e l'intero sistema di relazioni gestito dalla singola amministrazione. Tale approccio presenta diversi elementi di criticità:

1. Non si evidenziano le missioni dell'organizzazione, quindi a monte non sono evidenziati gli ambiti ritenuti prioritari per l'amministrazione.
2. L'analisi è spinta fino agli elementi di dettaglio (singole attività), ed è condotta su tutti i processi gestiti, quindi è molto onerosa.
3. La fase di valutazione del rischio segue modalità di calcolo che, oltre ad essere complesse da gestire, tendono a proporre valutazioni sottostimate del rischio individuato. La stessa ANAC, dopo aver applicato il modello alla propria pianificazione, ha definito di rivederlo perché non adeguato allo scopo ed all'utilizzo.

---

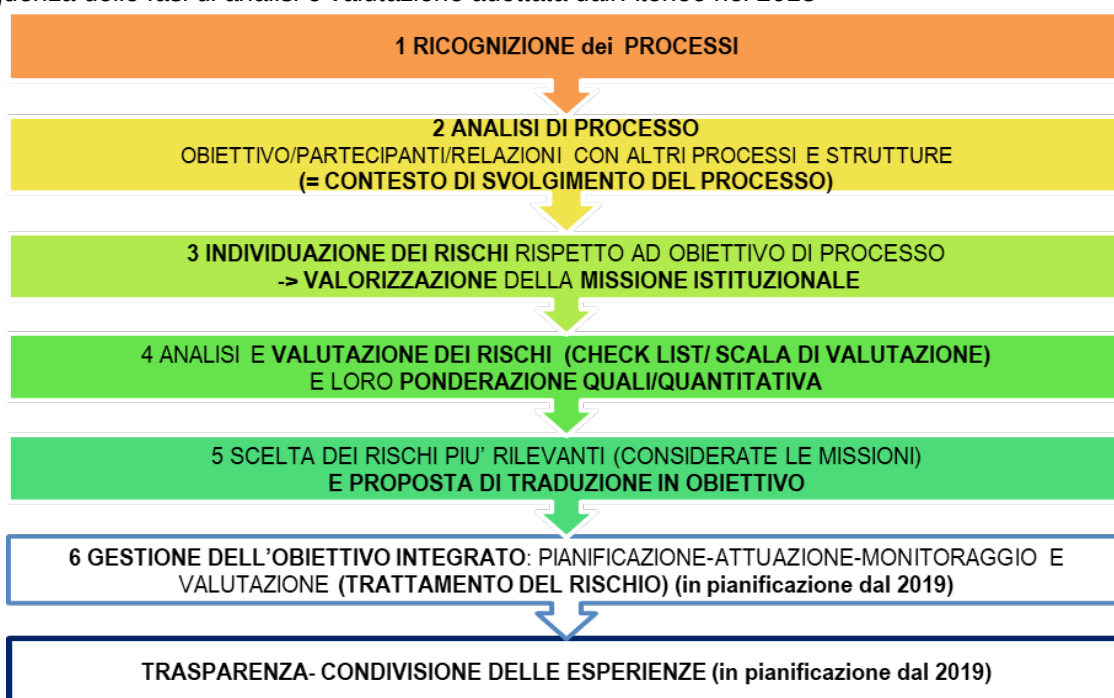
<sup>69</sup> Allegato 1 al PTPCT 2018-20 <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/11752-piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza-2018-20>

<sup>70</sup><https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/11752-piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza-2018-20>

Da qui l'esigenza di rivedere l'articolazione del modello ed i contenuti di alcune fasi, in particolare di quella di valutazione del rischio.

Figura 9

La sequenza delle fasi di analisi e valutazione adottata dall'Ateneo nel 2018



#### **Criteria guida per la predisposizione dei modelli di autovalutazione del rischio.**

L'attività di analisi è stata condotta sulla base di una modulistica, appositamente elaborata<sup>71</sup>, centrata su alcune idee chiave:

- evidenziare l'opportunità di costituire dei gruppi di lavoro pur lasciando alla valutazione dei responsabili delle strutture la decisione circa la loro eventuale composizione, l'articolazione in sottogruppi, l'esplicitazione delle dinamiche e delle modalità operative.
- Permettere alle strutture di evidenziare in ogni caso almeno le informazioni conclusive del loro percorso di autoanalisi, e lasciare alla loro libera valutazione l'espressione di eventuali considerazioni o integrazioni.
- Ridurre la richiesta di informazioni, e quindi l'onere compilativo, in favore di risposte sintetiche a

<sup>71</sup> La modulistica, nella versione 2018, è pubblicata, nella pagina Modulistica e note operative dell'area web Anticorruzione e trasparenza <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/12790-modelli-ed-istruzioni-per-l-analisi-la-valutazione-la-programmazione-delle-attivita-di-trattamento-del-rischio>

### **quesiti per i quali è indispensabile un'adeguata riflessione.**

Come elemento centrale dell'attività di analisi si è proposto quello di una corretta **definizione dell'obiettivo di processo**, non declinato in termini di semplice output ma in termini **di risultato eticamente sostenibile**, perseguito nel rispetto di principi di lealtà, correttezza, equità, pari opportunità, trasparenza etc. e con una focalizzazione sui valori che la struttura ritiene più urgenti perseguire.

Il modello di **valutazione dei rischi** adottato, in sostituzione di quello proposto da ANAC, presenta una check list di 25 quesiti, articolati in 5 aree di domanda<sup>72</sup>, a cui rispondere in termini assoluti, attribuendo un valore 0= falso, oppure 1= vero. Questa formulazione riduce la complessità del modello proposto dall'Autorità e lo rende più coerente con quanto svolto nel contesto universitario. Permette inoltre di valorizzare elementi più tipici, quali possono essere le interferenze dovute ad interessi soggettivi e personali.

- 1) Evidenze dagli organi d'informazione e contenzioso**
- 2) Dimensione organizzativa e di processo, comunicativa e tecnologica**
- 3) Dimensione economica, numerosità delle operazioni**
- 4) Rilevanza esterna; "Valore" soggettivo**
- 5) Presenza e modalità di svolgimento dei Controlli (di procedimento, dei dati e delle informazioni, controlli collegiali anche operati dagli organi, controllo sociale).**

### **Ricadute dell'attività di autovalutazione del rischio (anno 2018)**

L'attività di analisi condotta dalle strutture ha permesso di ridefinire il quadro delle Aree di rischio, generale e specifico, con una precisazione degli ambiti di attività che presentano maggiori criticità. L'aggiornamento delle aree di rischio sarà più completo con il progredire del processo di autovalutazione, previsto per il 2019. Dall'analisi condotta sono emersi infatti sia un quadro di maggiore dettaglio degli ambiti ritenuti a rischio sia una panoramica dei rischi ritenuti dalle strutture più rilevanti.

Dalla stessa inoltre è stato possibile trarre alcuni elementi di sintesi sulla tipologia di interventi di prevenzione ritenuti dalle strutture, nel complesso, più utili.

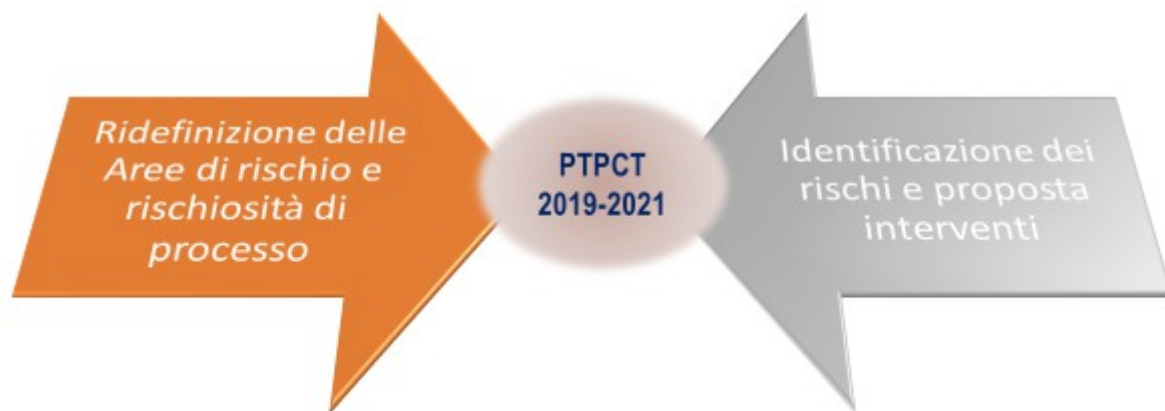
Ciò ha permesso di aggiornare l'allegato Misure del successivo atto programmatico 2019-21 con proposte di trattamento più precise e puntuali.

*Figura 10*

---

<sup>72</sup> Il modello per la valutazione del rischio adottato nel 2018 è pubblicato nella pagina Modulistica e note operative sopra indicata.

## AUTOVALUTAZIONE DEL RISCHIO RISULTATI DELL'ATTIVITÀ 2018



### 15-Ambito d'intervento 3: La pianificazione ed attuazione delle misure di prevenzione

A partire dal Piano integrato 2016-18 il processo di integrazione performance –anticorruzione-trasparenza è stato intrapreso dalla direzione generale seguendo un duplice percorso: quello di sensibilizzare le strutture a sviluppare progetti interamente dedicati all'attuazione di misure di prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza trasponendoli in obiettivi di performance e, come tali concreti, misurabili, realizzabili o, in alternativa, quello di incoraggiare almeno l'individuazione di possibili "correlazioni" degli obiettivi di performance con misure volte a contenere l'insorgere di fenomeni corruttivi.

L'adozione, anche nel 2018, di tale seconda soluzione, che presenta delle criticità già evidenziate nella relazione sulla performance 2017, è stata motivata dal fatto che era necessario, prima, procedere all'attivazione di quei processi di analisi (previsti nell'ambito dello svolgimento triennale della programmazione (SGRC)) per evidenziare, poi, lo stretto legame intercorrente fra una corretta valutazione sulle criticità ed i rischi da trattare e la programmazione di interventi conseguenti.

La soluzione permetteva inoltre di proseguire un'opera, comunque importante, di sensibilizzazione e diffusione di contenuti, tanto relativi al sistema preventivo in quanto tale, tanto mirati alle possibilità di integrazione fra le tre dimensioni della programmazione integrata.

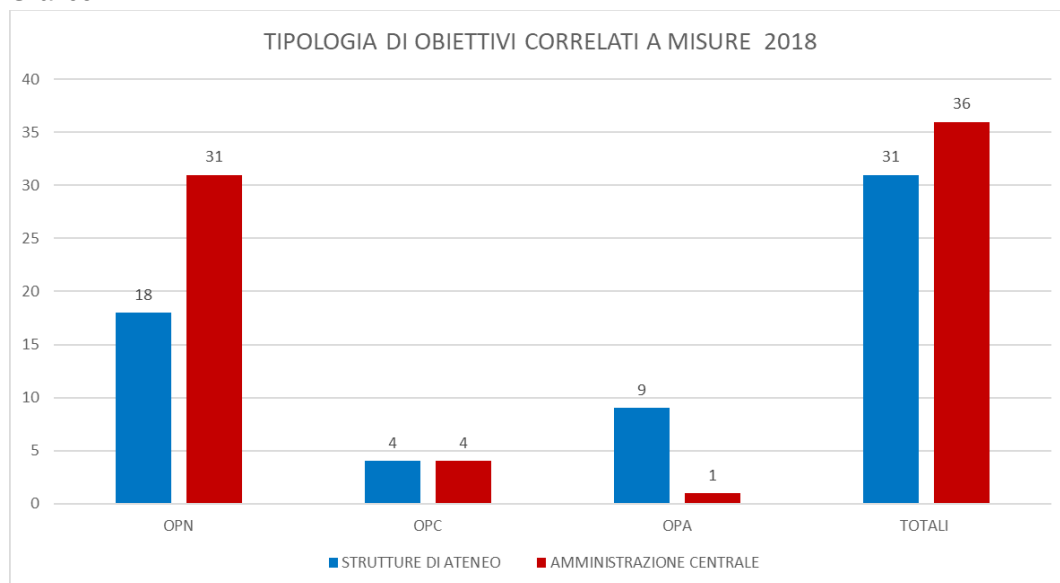
Figura 11



Tabella 3 Andamento Attuazione/correlazione obiettivi di Performance/Misure di prevenzione (2016-18)

	Totale obiettivi operativi	Obiettivi correlati a misure di prevenzione	% di correlazioni sul totale degli Obiettivi operativi	Di cui OPN	Di cui OPC	Di cui OPA
2016	210	34	16,19%	11,96%	41,18%	15,84
2017	214	51	23,83%	41,18%	20,69%	10,00%
2018	218	67	30,73%	48,00%	30,00%	11,00%

Grafico 1



Rispetto al complesso dei 67 progetti:

- 7 obiettivi costituiscono vera e propria declinazione di Misure di prevenzione come definite nella pianificazione 2018-20
- 60 obiettivi si riconnettono ad una misura specificando, nel campo apposito previsto nell'applicativo U-GO, i termini e le modalità di correlazione.

Nelle tabelle che seguono si evidenzia come il sistema delle "correlazioni" prevenzione abbia interagito con il sistema di performance.

Tabella 4 Obiettivi strategici perseguiti attraverso OPN ed OPC attuativi o correlati a Misure di prevenzione (2018) Inserisci dove trovano lo schema di rinvio alle misure programmate nel 2018

Cod - AREA	Obiettivo Strategico	Titolo obiettivo operativo	Misure di riferimento	ATTUAZIONE	CORRELAZIONE
<b>111 - FORMAZIONE</b>	Qualità e accreditamento dell'Ateneo e dei Corsi di studio (L, LM, CdD, Sc. Specializzazione).	Coordinamento delle attività che realizzano il Sistema AVA di Autovalutazione, Valutazione periodica e Accreditamento dell'Ateneo e dei suoi corsi di laurea (L) e laurea magistrale (LM).	x - 07- AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE-D12) Trasparenza e garanzia dei diritti di accesso-informazioni su procedure		<b>1</b>
		Supporto alla Direzione dei corsi di studio per le attività previste dal Sistema AVA di Autovalutazione, Valutazione periodica e Accreditamento	x - 01 PIANO INTEGRATO-A2) Adeguamento dei sistemi di valutazione x - 07- AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE-D12) Trasparenza e garanzia dei diritti di accesso-informazioni su procedure x - 09- ANALISI/TRATTAMENTO DEL RISCHIO C2) Trattamento del rischio		<b>19</b>
		Supporto all'accREDITamento delle scuole di specializzazione	x - 07- AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE-D12) Trasparenza e garanzia dei diritti di accesso-informazioni su procedure		<b>1</b>
		Supporto per l'AccREDITamento dei corsi di Dottorato di Area Medica.	x - 09- ANALISI/TRATTAMENTO DEL RISCHIO B2) Informatizzazione		<b>1</b>
		<b>Totale</b>			

Cod - AREA	Obiettivo Strategico	Titolo obiettivo operativo	Misure di riferimento	ATTUAZIONE	CORRELAZIONE
113-FORMAZIONE	Razionalizzazione, sostenibilità ed innovazione dell'offerta didattica.	Informatizzazione del processo di definizione della programmazione didattica	x - 09- ANALISI/TRATTAMENTO DEL RISCHIO A2,3,4) Analisi (del contesto, delle responsabilità , dei processi)		1
	<b>Totale</b>				1
131 - STUDENTI - LAUREATI	Miglioramento continuo dei servizi per gli studenti ed in particolare: orientamento in ingresso ed in itinere, facilitazioni per la frequenza e contribuzione progressiva/differenziata per tipologia di iscrizione.	Sviluppo e consolidamento dei servizi a studenti con disabilità e disturbi specifici di apprendimento (DSA) tramite l'ampliamento dell'utenza nell'ottica di fare dell'Università di Pisa il centro di gestione per tali servizi per tutto il polo universitario pisano.	x - 07- AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE-D12) Trasparenza e garanzia dei diritti di accesso-informazioni su procedure		1
	<b>Totale</b>				1
311 RAPP CON IL TERRITORIO	Incremento e valorizzazione dei rapporti con il territorio, anche per sintonizzare l'offerta didattica con le competenze richieste dalle imprese e professioni.	Avvio delle attività del Centro Dipartimentale di Medicina Riabilitativa "Sport and Anatomy"	x - 08-FORMAZIONE B) Azioni di Accompagnamento		1
		Mostra San Rossore 1938- Celebrazioni per la battaglia di Curtatone e Montanara	x - 09- ANALISI/TRATTAMENTO DEL RISCHIO A2,3,4)Analisi (del contesto, delle responsabilità , dei processi)		1
	<b>Totale</b>				2
321 - INNOVAZIONE	Promozione e sostegno della ricerca applicata in collaborazione con le imprese, la capacità brevettuale e l'imprenditorialità (spin -off).	Contamination Lab - Spazio fisico e virtuale di incontro e contaminazione, finalizzato a favorire una rete di contatti tra Università, ricerca e imprese del territorio e stimolare l'imprenditorialità giovanile.	x - 07- AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE-D12) Trasparenza e garanzia dei diritti di accesso-informazioni su procedure		1
		<b>Totale</b>			
411 - ORGANIZZAZIONE	Miglioramento continuo del nuovo apparato organizzativo.	Attività di analisi e implementazione dei miglioramenti nei processi amministrativi del DIC1	x - 07- AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE-D12) Trasparenza e garanzia dei diritti di accesso-informazioni su procedure		1
		<b>Mappatura dei processi dell'amministrazione centrale</b>	x - 01 PIANO INTEGRATO-A2) Adeguamento dei sistemi di valutazione x - 09- ANALISI/TRATTAMENTO DEL RISCHIO A2,3,4)Analisi (del contesto, delle responsabilità , dei processi)	1	10
		<b>Monitoraggio del nuovo modello organizzativo e adozione di interventi volti a migliorarne l'efficacia e l'efficienza</b>	x - 05-ROTAZIONE/ORGANIZZAZIONE - B4)-Riorganizzazione degli uffici e delle attività	1	
		<b>Revisione dell'apparato organizzativo del Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione (Dipartimento di eccellenza)</b>	x - 05-ROTAZIONE/ORGANIZZAZIONE - B4)-Riorganizzazione degli uffici e delle attività	1	
		<b>Totale</b>			3
412-ORGANIZZAZIONE	Revisione e miglioramento della regolamentazione interna di Ateneo (a partire da codice etico e di	<b>Proposta di modifiche al codice etico della comunità universitaria e al codice di comportamento al fine di coordinare i due testi normativi</b>	x - 02 CODICE ETICO E COMP.-A1) <b>Obblighi di attuazione e processi di gestione Codice Etico e di Comportamento</b>	1	

Cod - AREA	Obiettivo Strategico	Titolo obiettivo operativo	Misure di riferimento	ATTUAZIONE	CORRELAZIONE
	comportamento).				
				<b>1</b>	
<b>421 - PERSONALE</b>	Ottimizzazione delle politiche di reclutamento del personale docente e tecnico amministrativo e relativa gestione (incarichi, tipologie di impegno, smart working...).	Attuazione piano assunzioni personale docente	x - 03- MIS. NORMATIVE A6) Conflitto d'interesse		<b>1</b>
		Attuazione piano assunzioni personale tecnico amministrativo	x - 03- MIS. NORMATIVE A6) Conflitto d'interesse		<b>1</b>
		Attivazione bando per 2 unità di personale amministrativo a tempo determinato	x - 09- ANALISI/TRATTAMENTO DEL RISCHIO A2,3,4)Analisi (del contesto, delle responsabilità , dei processi)		<b>1</b>
	<b>Totale</b>				<b>3</b>
<b>432 - SERVIZIO ED INFRASTRUTTURE</b>	Miglioramento, condivisione e semplificazione dei servizi amministrativi, informatici, bibliotecari e tecnici di supporto alla didattica ed alla ricerca - trasferimento tecnologico.	Dematerializzazione del ciclo della spesa- 2° fase	x - 09- ANALISI/TRATTAMENTO DEL RISCHIO A2,3,4)Analisi (del contesto, delle responsabilità , dei processi)		<b>1</b>
		Gestione documentale e fascicolazione Titulus: Adeguamento dell'archivio cartaceo dei documenti alla fascicolazione su Titulus nell' ottica di dematerializzazione dei documenti amministrativi	x - 07 - AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE-D2) Trasparenza e garanzia dei diritti di accesso- Ricognizione degli obblighi di pubblicazione e riorganizzazione delle responsabilità in tema pubblicazioni obbligatorie. Attività necessaria in conseguenza del processo di riorganizzazione delle strutture amministrative e tecniche.		<b>1</b>
		Realizzazione/implementazione di sistemi informatizzati di verifica degli adempimenti in materia di affidamenti di lavori, forniture e servizi di competenza della Direzione Edilizia e Telecomunicazione	x - 07- AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE-B1) Monitoraggio tempi procedurali		<b>1</b>
		Preparazione avvio della fatturazione elettronica verso i privati	x - 09- ANALISI/TRATTAMENTO DEL RISCHIO B2) Informatizzazione		<b>1</b>
		<b>Totale</b>			<b>4</b>
<b>443 - PATRIMONIO (IMMOB)</b>	Miglioramento dell'assetto immobiliare dell'Ateneo a supporto di didattica e ricerca; acquisizioni, riqualificazioni, alienazioni.	Attuazione procedure per l'acquisto di beni immobili	x - 09- ANALISI/TRATTAMENTO DEL RISCHIO A2,3,4)Analisi (del contesto, delle responsabilità , dei processi)		<b>1</b>
		Nuovi strumenti di semplificazione, miglioramento e controllo delle procedure di gara	x - 09- ANALISI/TRATTAMENTO DEL RISCHIO B2) Informatizzazione		<b>1</b>
	<b>Totale</b>			<b>2</b>	
<b>461 - COMUNICAZIONE-INTERESTER ATENEIO</b>	Promozione della comunicazione di Ateneo: interna, esterna (dialogo con la città, il territorio) ed internazionale.	Sito web del Dipartimento - Creazione e popolamento di sezione dedicata alle collaborazioni di ricerca sia in ambito nazionale che internazionale	x - 07- AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE-D5) Trasparenza e garanzia dei diritti di accesso- Consolidamento delle azioni di aggiornamento e monitoraggio delle informazioni, anche attraverso azioni di raccordo con le strutture che raccolgono, detengono o elaborano i		<b>1</b>
		<b>Totale</b>			<b>1</b>
<b>481 - VALUTAZIONE-TRASP</b>	Miglioramento del ciclo della Performance in una logica integrata (performance, trasparenza,	Aggiornamento del sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP)	x - 01 PIANO INTEGRATO -B3) Monitoraggio dell'attuazione del Piano		<b>1</b>
		<b>Supporto operativo e monitoraggio del Sistema di prevenzione del rischio</b>	<b>x - 01 PIANO INTEGRATO -B3) Monitoraggio dell'attuazione del Piano</b>	<b>1</b>	



Cod - AREA	Obiettivo Strategico	Titolo obiettivo operativo	Misure di riferimento	ATTUAZIONE	CORRELAZIONI
	anticorruzione).	<i>corruttivo adottato dall'Ateneo</i>			
	<b>Totale</b>			<b>1</b>	<b>1</b>
482 - VALUTAZIONE-TRASP	Incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni.	<i>Nuova veste grafica della sezione amministrazione trasparente</i>	<i>x - 07- AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE-D5) Trasparenza e garanzia dei diritti di accesso- Consolidamento delle azioni di aggiornamento e monitoraggio delle informazioni, anche attraverso azioni di raccordo con le strutture che raccolgono, detengono o elaborano i dati.</i>	<b>1</b>	
		<i>Razionalizzazione del sistema di classificazione delle società in controllo pubblico e a partecipazione pubblica</i>	<i>x - 06-PARTECIPATE E CONTROLLATE - A1) Obblighi in materia di enti controllati e partecipati</i>	<b>1</b>	
	<b>Totale</b>			<b>2</b>	
491 - INTEGRAZIONE SSN	Miglioramento dei processi di sviluppo in ambito biomedico e integrazione con l'AOUP.	Avvio delle iniziative necessarie per adeguare le modalità di collaborazione tra UNIFI e AOUP per lo svolgimento integrato delle attività di didattica, di ricerca e di assistenza alle disposizioni del protocollo d'intesa tra Regione Toscana e Università di Firenze, Pisa e Siena (in attuazione dell'art.1, comma 1 del D.Lgs.517/1999)	x - 03- MIS. NORMATIVE A6) Conflitto d'interesse		<b>1</b>
				<b>Totale</b>	
<b>Totale complessivo</b>				<b>7</b>	<b>50</b>

**Nota bene:** sono evidenziati in azzurro gli obiettivi strategici propri del PTPCT 2018-20. Sono evidenziati in grassetto gli obiettivi che integrano misure di prevenzione programmate nel PTPCT

Tabella 5 Obiettivi Autonomi correlati a Misure di prevenzione previste nel PTPCT 2018-20

Titolo	Misure di riferimento
Informatizzazione procedure inizio attività di tesi e accreditamento frequenza di studenti laureandi e visitor ai laboratori dipartimentali ai fini della sicurezza.	x - 05- ROTAZIONE/ORGANIZZAZIONE - B4)- Riorganizzazione degli uffici e delle attività
Ricognizione e Controllo degli atti contabili alla luce delle recenti disposizioni emanate in merito all'imposta di bollo.	
Riorganizzazione del sistema di archiviazione delle pratiche. Ricerca e allestimento di locali deputati a tale attività. Rapporti con i referenti degli uffici dell'Amministrazione Centrale deputati al sistema di archiviazione di Ateneo.	
Gestione delle attività inerenti l'acquisto dei mezzi tecnici e la vendita dei prodotti agricoli del Centro di Ricerche Agro-Ambientali "Enrico Avanzi"	x - 07- AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE-B1) Monitoraggio tempi procedurali
Revisione della struttura e dei contenuti del documento annuale "procedure e termini post-laurea".	x - 07- AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE-D12) Trasparenza e garanzia dei diritti di accesso- informazioni su procedure
Realizzazione contenuti relativi ai servizi amministrativi per le pagine del Sito WEB del Dipartimento. Collegato all'obiettivo Progettazione del nuovo sito web del Dipartimento di Scienze Veterinarie vet.unipi.it utilizzando la piattaforma Content Management System (CSM) World Press	
Identificazione dei contenuti, elaborazione e messa in opera per l'aggiornamento del sito web del Dipartimento di Informatica.	
Miglioramento organizzativo-gestionale tramite il raggiungimento e certificazione dei criteri sanciti dalla Uni En Iso 9001:2015 per le attività di "Progettazione ed erogazione di attività formative nell'ambito dei Peace studies"	x - 09- ANALISI/TRATTAMENTO DEL RISCHIO A2,3,4) Analisi (del contesto, delle responsabilità, dei processi)
Analisi e redazione della documentazione necessaria ai fini degli audit interni ed esterni sui reports intermedi e finali dei progetti nazionali, europei ed internazionali in gestione presso il Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione.	
Censimento dei rifiuti speciali e delle apparecchiature scientifiche ed elettroniche smaltiti dal Dipartimento di Scienze Agrarie, Alimentari e Agro-ambientali durante il 2018	

L'analisi dei testi in cui venivano espresse le motivazioni della correlazione fra obiettivo e misura di prevenzione, e delle conseguenti rendicontazioni, ha permesso di valutare come complessivamente positiva la qualità delle correlazioni, nonostante si siano evidenziate alcune difficoltà nell'identificazione del contenuto di alcune misure e quindi nel relazionare, coerentemente con la misura individuata in sede di inserimento dell'obiettivo di performance, le azioni condotte. Da ciò anche si è palesata la necessità di un'attività più specificamente orientata a facilitare la comprensione dei contenuti specifici e non generici delle misure di prevenzione individuate nel PTPCT.

Rilevante è in ogni caso la presenza di obiettivi di performance interamente dedicati all'attuazione di misure di prevenzione, in funzione di miglioramento organizzativo e di una maggiore trasparenza dell'operato dell'amministrazione.

Occorre evidenziare che le fasi di programmazione degli obiettivi (e di definizione di eventuali "correlazioni"), hanno preceduto temporalmente, nel 2018, quelle relative all'attuazione del SGRC. Le prime infatti si sono svolte in primavera, le seconde nell'autunno dello stesso anno.

Pertanto, anche se i risultati di correlazione dimostrano una progressione positiva nel triennio 2016-2018 (si veda la precedente *Tabella 3*), ed una soddisfacente capacità delle strutture di stabilire una connessione coerente fra quanto condotto in termini di performance ed i contenuti delle misure previste dal PTPCT 2018-20, va notato come i risultati sembrino essere effetto delle azioni di sensibilizzazione attuate, piuttosto che essere ascrivibili ad una consapevolezza della relazione esistente nel binomio criticità/trattamento della criticità.

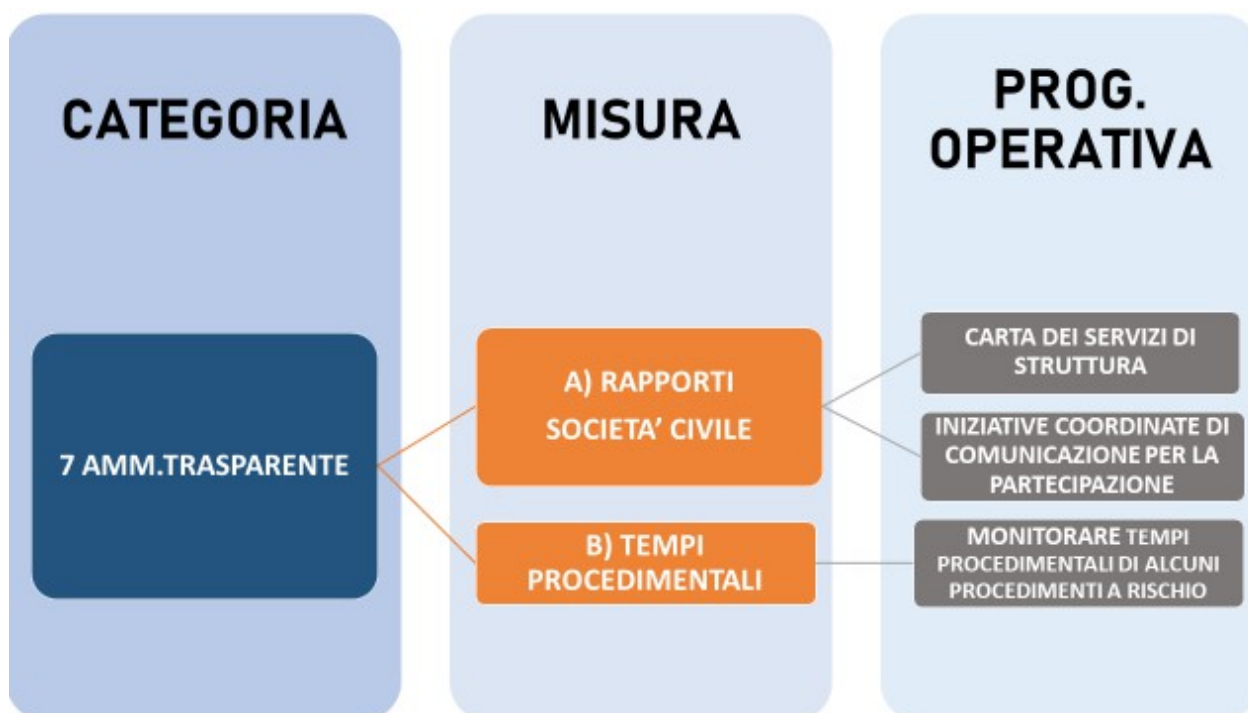
Infatti, appunto, le attività di programmazione degli obiettivi sono state avviate in una fase antecedente a quella operativa di autovalutazione dei rischi.

Al fine di rinforzare la consapevolezza del legame fra le attività di autovalutazione del rischio e le attività di trattamento (Misure di prevenzione), nell'ambito delle ultime fasi del modello di SGRC è stato somministrato alle strutture un questionario<sup>73</sup> in cui si chiedeva di evidenziare almeno la tipologia di intervento da loro ritenuta necessaria per ridurre il rischio individuato e valutato (cioè la CATEGORIA della misura).

*Figura 12*

---

<sup>73</sup> Si veda il modello MOD\_5A\_PROGRAMM\_ANALISI-MOD\_5B\_PROGRAMM\_MISURE\_rev1-8\_1.xlsx pubblicato in <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/14807-archivio-note-operative-e-modulistica>



#### LE CATEGORIE

Il PTPCT di Ateneo, fin dal triennio 2016-18, riunisce e classifica le misure, che presentano fra loro caratteristiche tematiche comuni, nelle seguenti categorie:

- 1- Piano integrato (performance anticorruzione trasparenza)
- 2- Codice etico e codice di comportamento
- 3- Inconferibilità, incompatibilità e conflitto d'interesse
- 4- Segnalazioni di illecito
- 5- Rotazione del personale ed altri interventi in materia di organizzazione degli uffici
- 6- Società partecipate ed enti di diritto privato controllati
- 7- Amministrazione trasparente
- 8- Formazione
- 9- Pianificazione, standardizzazione, adeguamento normativo e autovalutazione dei processi relativi alle aree di rischio

Ciò favorisce l'identificabilità delle tipologie di interventi che si possono condurre e permette, da parte degli organi di governo, l'individuazione di aree prioritarie di sviluppo delle dinamiche preventive.

#### Rendicontazione obiettivi

Il 2018 ha visto, elemento innovativo nella gestione del ciclo della performance, l'adozione di un nuovo applicato: U-GO. Nel nuovo sistema informatico per la gestione degli obiettivi, al fine di favorire una maggiore consapevolezza di cosa si intenda per rendicontazione anche nell'ambito della prevenzione della corruzione, oltre a prevedere campi per la scelta delle Misure e la motivazione della correlabilità/integrabilità dell'obiettivo con una o più di esse, è stato previsto un nuovo campo per la rendicontazione delle attività connesse alla loro realizzazione. Inoltre è stata prevista la possibilità di caricare documenti di varia natura o link a siti web al fine di dimostrare in modo trasparente ed inconfutabile le attività condotte.

Tabella 6

n. obiettivi correlati ad una misura di	n. obiettivi correlati che presentano	n. obiettivi correlati che presentano
---	---------------------------------------	---------------------------------------

prevenzione	un testo di rendicontazione della misura	un allegato alla rendicontazione generale
67	42	16

## 16-Punti di forza e criticità nello sviluppo delle aree di intervento definite in PTPCT

Figura 13

Programmazione 2018-20. Gli obiettivi per l'attuazione del SG rischio corruttivo.



Nel grafico precedente sono visualizzate le aree di intervento individuate, nel PTPCT 2018-20<sup>74</sup>, affinché il SGRC potesse avere attuazione.

La tabella seguente corrisponde ad analoga, elaborata specificamente dal punto di vista Performance nella presente relazione, ed evidenzia punti di forza ed ambiti da rivedere, come sono stati osservati nel corso dell'attività di sviluppo delle aree sopraindicate.

Come si avrà modo di notare, i due sistemi -ciclo della performance e SGRC- stanno man mano allineandosi, pur mantenendo alcune specificità, legate soprattutto all'approccio: il SGRC è caratterizzato dal fatto di dover approfondire, sulla base delle indicazioni ANAC nei diversi aggiornamenti al PNA, l'area dell'analisi, propedeutica alla fase di programmazione e di dover prevedere per quest'ultima fase alcuni ambiti ricorrenti ed indicati dalla legge.

Altro assetto rilevante, che caratterizza un SGRC, è ovviamente la netta focalizzazione tematica su diversi aspetti propri del punto di vista adottato: le azioni devono essere orientate a partire dal rispetto di criteri di eticità, equità, trasparenza, buona amministrazione etc. e grande importanza riveste la tematica culturale.

Le attività sono comunque centrare su quanto e come fanno le persone, e deve essere prestata attenzione alle relazioni intessute dentro e fuori dall'organizzazione in cui le stesse operano.

Il linguaggio infine è specifico.

Per tali motivi, a corollario dell'analisi riportata in tabella, sono stati evidenziati in nota alcuni elementi tipici di natura anche tecnica.

74 <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/9109-archivio-ptpct>

Tabella 7 Punti di forza e debolezza (attuazione del SGRC 2018)

SGRC e programmazione operativa annuale	Punti di forza	Punti debolezza o aree da rivedere e migliorare o completare
Struttura del Piano ed integrazione funzionale	Esteso il numero degli obiettivi strategici di riferimento per il PTPCT (da 2 a 5) con obiettivi strategici già parte integrante del Piano Performance: maggiore trasversalità delle azioni rispetto agli ambiti di missione e più ampia capillarità degli interventi possibili in termini di prevenzione del rischio e promozione della trasparenza.	
	Possibilità di definizione delle <b>politiche di prevenzione</b> attraverso la scelta delle Categorie di misure su cui investire maggiormente	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Da consolidare il legame del PTPCT con il piano Performance in termini di supporto all'attuazione delle missioni istituzionali ed applicabilità trasversale.</li> <li>• Da consolidare il raccordo con gli altri documenti programmatici (programmazione triennale di Sistema, programmazione triennale dell'università, bilancio di previsione).</li> </ul>
Applicazione di modelli e strumenti di autovalutazione dell'organizzazione	Utilizzo diffuso di strumenti e tecniche assimilabili a quelle dei sistemi di assicurazione della qualità (AQ)	
	Estensione a tutte le strutture delle metodologie di individuazione, analisi e autovalutazione del rischio (corruttivo o di malamministrazione) Avvio strutturato del SGRC a valere sui processi gestiti ( <b>concretezza di approccio e legame con le attività effettivamente svolte</b> ).	
		È necessario sviluppare in modo diffuso competenze, anche di natura tecnica, relativamente alla progettazione di obiettivi e con riguardo alla strutturazione di azioni che realizzino misure di prevenzione. E' infatti necessario un passo ulteriore: dalla semplice correlabilità fra obiettivo di performance e Misura, alla programmazione integrata, con un'adeguata declinazione in fasi anche delle attività necessarie alla messa in campo delle Misure preventive individuate
	Avvio strutturato e diffuso delle attività di autoanalisi in merito a: contesto interno/esterno; partecipanti, responsabilità, relazioni fra attività condotte anche da più strutture).	Difficoltà di applicazione del modello di autoanalisi e valutazione del rischio ai processi di natura tecnica. Nell'anno 2018 l'analisi è stata condotta sulla base di una ricognizione dei processi di natura documentale: presenti carenze nella completezza e nella sistematica descrittiva. E' prevista una progressiva omogeneizzazione al completamento delle attività di mappatura dei processi (Obiettivo della Direzione generale)
	Azioni di promozione di una lettura eticamente sostenibile degli obiettivi di processo e delle attività di missione	
	Rafforzamento del concetto di scelta degli ambiti di intervento prioritari <sup>75</sup> , utile anche per una riduzione della numerosità degli obiettivi operativi (Nel SGRC di Ateneo l'attività corrisponde alla fase di Ponderazione del rischio e scelta dell'ambito di trattamento)	

<sup>75</sup> Dalla rilevazione condotta è emerso che non sempre è stato considerato meritevole di trattamento il rischio che presentava il valore numerico più elevato. In alcuni casi è stata evidenziata la necessità di trattare rischi ritenuti particolarmente importanti per la struttura, ma che non presentavano valori oggettivi maggiori degli altri.

SGRC e programmazione operativa annuale	Punti di forza	Punti debolezza o aree da rivedere e migliorare o completare
	Promozione di una programmazione centrata sulla risoluzione delle criticità, anche potenziali - in termini di corruzione, cattiva amministrazione, mancanza di trasparenza-, e quindi in grado di promuovere un approccio migliorativo nella definizione degli obiettivi operativi.	
		Necessaria una, sia pur limitata, revisione del modello di autovalutazione dei rischi di processo <sup>76</sup> .
		Necessità di considerare, nelle prossime revisioni annuali del SMVP, criteri di osservazione e valutazione connessi specificamente alla dimensione della prevenzione dei rischi e della promozione della trasparenza e più in generale connessi alla qualità etica di quanto condotto.
	Introduzione di un set di indicatori specifici di supporto all'attività di programmazione, <b>1. Indicatori di livello atteso di realizzazione</b> <b>2. Indicatori di efficacia<sup>77</sup></b>	Difficoltà nell'utilizzo corretto degli indicatori fin dalla fase di programmazione degli obiettivi operativi.
		Determinazione degli standard di qualità dei servizi <sup>78</sup> -e di criteri trasparenti e pubblici di valutazione -ancora da definire in numerosi ambiti di attività.
Pianificazione degli obiettivi operativi	Doppio approccio alla progettazione: top-down (OPN) e bottom-up (OPC, OPA). <b>Attivazione del ciclo del controllo:</b> strutturazione e metodicità del coordinamento fra linee di sviluppo della strategia preventiva di ateneo (top down) e lettura dei fabbisogni di prevenzione delle strutture (bottom up) attraverso i dati emergenti dalle attività di autovalutazione.	
	Coinvolgimento della componente docente nell'analisi ed autovalutazione dei rischi di processo, anche e soprattutto per processi di primo rilievo in funzione delle attività di missione: reclutamento, attività di ricerca, di didattica e terza missione. Conseguente coinvolgimento della componente docente nella definizione delle attività di trattamento (sistema NON ADEMPIMENTALE).	Presenza di incertezze applicative nella declinazione etica degli obiettivi di processo, probabilmente da imputare sia a difficoltà nella descrizione sintetica dell'obiettivo di progetto (il cosa si vuole raggiungere), sia nella sua declinazione etica (il come lo si vuole raggiungere)
		Scarsa conoscenza della pianificazione operativa prevista dal PTPCT: necessità di intensificare le azioni informative, formative e di approfondimento specifico, anche su base tematica in tema di MISURE di prevenzione.

<sup>76</sup> I criteri per l'autovalutazione del rischio si distaccano dal modello ANAC, che presenta molte criticità, e che sarà oggetto di una prossima revisione da parte della stessa Autorità. Il modello di ateneo prevede una check list composta di 25 domande ripartite in 5 ambiti di valutazione. A ciascuna domanda viene assegnato un valore 1 oppure 0. Il valore di rischio massimo è equivalente ad un punteggio di 25. Il modello di ateneo si è dimostrato di facile utilizzo in termini di immediatezza dei risultati, ma ha comportato comunque un adeguato sforzo valutativo da parte delle strutture, risultando di fatto efficace rispetto allo scopo. Sono da rivedere alcuni quesiti del primo gruppo di domande: **1) Evidenze tramite organi d'informazione, richieste di chiarimenti, contenzioso ed attività d'indagine da parte di soggetti esterni).**

<sup>77</sup> Entrambi gli indicatori, previsti dal PTPCT adottato dall'ateneo fin dal 2016-18, vengono definiti in fase di programmazione o addirittura in fase antecedente (**indicatori di efficacia**) qualora gli organi di governo vogliano orientare le dinamiche preventive verso specifici ambiti (esp. trasparenza piuttosto che formazione etc.). Gli indicatori di livello atteso di realizzazione supportano le azioni di verifica intermedia e finale sul raggiungimento degli obiettivi e presentano una descrizione sia di natura qualitativa che quantitativa.

<sup>78</sup>La carta dei servizi costituisce una specifica misura di trasparenza ad alto impatto sulle dinamiche di gestione dei processi. È quindi necessario che la misura venga progressivamente attivata.

SGRC e programmazione operativa annuale	Punti di forza	Punti debolezza o aree da rivedere e migliorare o completare
		Sinteticità/dispersività della compilazione dei campi descrittivi delle pianificazioni (% rilevante degli obiettivi). Difficoltà ad individuare la criticità di partenza da risolvere. Incoerenze nella descrizione della correlabilità dell'obiettivo con le misure di prevenzione e carenze nella descrizione delle modalità con cui la misura sarà realizzata.
<b>Monitoraggio in itinere e reporting</b>	Attivazione di azioni di consulenza, anche in sede, monitoraggio in itinere e reporting delle attività di accompagnamento e supporto al sistema condotte nel 2018 che hanno supportato un'attività di programmazione 2019-21 più coerente con le esigenze	
<b>Rendicontazione dei risultati da parte dei responsabili degli obiettivi operativi</b>		I monitoraggi condotti sull'attività di rendicontazione, estesa per la prima annualità anche all'ambito della prevenzione della corruzione e trasparenza, hanno evidenziato la necessità di consolidare le azioni finalizzate all'acquisizione di una metodica descrittiva coerente con quanto condotto. Il profilo della trasparenza delle azioni preventive promosse e condotte è infatti un profilo di primo rilievo nel sistema Anticorruzione <sup>79</sup> . Ancora non diffusa la cultura dello scambio di esperienze, della disseminazione dei risultati, della diffusione di buone prassi in tema di prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza <sup>80</sup> .
<b>Valutazioni individuali della performance legate a partecipazione ad uno o più obiettivi o fasi</b>		Necessità di consolidare e valorizzare meccanismi di responsabilizzazione rispetto all'adozione di strategie e comportamenti mirati al miglioramento dei livelli di trasparenza e della capacità di prevenire potenziali rischi corruttivi e circa l'attuazione della pianificazione anticorruzione e trasparenza.
<b>Questioni generali</b>	Efficace azione di sensibilizzazione e supporto all'attuazione delle varie fasi del modello SGRC (attività formativa, supporto e consulenza a distanza ed in sede)	L'adozione del Modello e la strutturazione delle attività di analisi ed autovalutazione, così come di definizione degli interventi preventivi, richiede l'acquisizione di competenze specifiche. È necessario consolidare le azioni finalizzate a rafforzare la consapevolezza di una cultura etica comune ed a sostenere i bisogni di approfondimento e scambio rispetto a temi identificati, anche al fine di facilitare la comunicazione fra strutture e fra le stesse e l'RPCT.

<sup>79</sup> La trasparenza e la capacità di dimostrare le attività di prevenzione condotte (in attuazione del piano anticorruzione adottato) costituiscono dirimente elemento di valutazione in caso siano accertate violazioni alle norme di legge e si verificano comportamenti corrotti o casi di cattiva amministrazione.

<sup>80</sup> L'assetto strategico "condivisione" costituisce un importante tassello della strategia preventiva di Ateneo, così come descritta nel ciclo del controllo. È infatti necessaria una costante e strutturata azione di promozione della cultura etica dell'organizzazione per una maggiore efficacia delle azioni di prevenzione messe in campo. Per altro verso è necessario strutturare una comunicazione positiva verso l'esterno, attuando l'indicazione di legge di promuovere giornate della trasparenza (D.lgs. 33/2013 Art.10 Art. 10 ((Coordinamento con il Piano triennale per la prevenzione della corruzione)) c.6.)