

Sistema di misurazione e valutazione della performance di Sapienza Università di Roma

Aggiornamento 2012

Presentato in Senato Accademico il 3 luglio 2012
Presentato in Consiglio di Amministrazione il 10 luglio 2012



Indice

PREMESSA	1
1. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO	5
1.1. LE DISPOSIZIONI DEL D.LGS. N. 150/2009.....	5
1.2. LE CARATTERISTICHE DISTINTIVE DI SAPIENZA UNIVERSITÀ DI ROMA	7
1.3. LO STATO ATTUALE DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE AMMINISTRATIVA DI SAPIENZA	8
1.4. LO STATO ATTUALE DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA DIDATTICA	12
1.5. LO STATO ATTUALE DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA RICERCA	17
2. IL PIANO STRATEGICO 2012 - 15	20
3. IL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE: FASI, TEMPI, MODALITÀ, SOGGETTI E RESPONSABILITÀ.....	22
4. LA MISURAZIONE E LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 22	
4.1. COSA VALUTARE: LA MAPPA STRATEGICA.....	23
4.2. LA MAPPA DELLE RESPONSABILITÀ.....	27
4.3. GLI AMBITI E LE PROCEDURE DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	29
5. LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DEI SERVIZI E DELLE UNITÀ ORGANIZZATIVE	36
6. LA RILEVAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI	42
7. LA MISURAZIONE E LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE	44
8. LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DEL DIRETTORE GENERALE.....	45
8.1. VALUTAZIONE DEI COMPORTAMENTI ORGANIZZATIVI DEL DIRETTORE GENERALE.....	46
8.2. IL PROTOCOLLO DI VALUTAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE	47
9. LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DEI DIRIGENTI.....	48
9.1. LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE OPERATIVA DEI DIRIGENTI	49
9.2. LA VALUTAZIONE DEI COMPORTAMENTI ORGANIZZATIVI DEI DIRIGENTI.....	50
9.3. LA PROCEDURA DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI.....	52
10. VALUTAZIONE DEL PERSONALE NON DIRIGENZIALE.....	54
11. PROCEDURE DI CONCILIAZIONE.....	55
12. LE INDAGINI SUL BENESSERE ORGANIZZATIVO DEL PERSONALE DIPENDENTE	56
13. VALUTAZIONE DELLA TRASPARENZA E DELL'INTEGRITÀ	58
13.1. CONTENUTI E TERMINI DI ADOZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ	59
13.2. GLI ATTORI COINVOLTI	60
13.3. GIORNATE DELLA TRASPARENZA	61
14. IL RACCORDO E L'INTEGRAZIONE CON I SISTEMI DI CONTROLLO ESISTENTI.....	62
15. IL RACCORDO E L'INTEGRAZIONE CON I DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E DI BILANCIO	64



Indice delle figure

FIG. 1 - IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE.....	5
FIG. 2 POSIZIONAMENTO DI SAPIENZA NEL GRUPPO B.....	11
FIG. 3 LA CATENA DEL VALORE DI SAPIENZA.....	24
FIG. 4 L'ORGANIGRAMMA DELL'AMMINISTRAZIONE DI SAPIENZA	28
FIG. 5 ESEMPIO DI MAPPA DELLE UNITÀ ORGANIZZATIVE DELLA RIPARTIZIONE I- AFFARI GENERALI.....	29
FIG. 6 ESEMPIO DI TRACCIATURA RELAZIONI TRA ATTIVITÀ E UNITÀ ORGANIZZATIVE.....	29
FIG. 7 ESEMPLIFICAZIONE GRAFICA DI MISURAZIONE DEGLI INDICATORI	36
FIG. 8 UN MODELLO PER LA QUALITÀ DEI SERVIZI (DA ZEITHAML, PARASUMARAN E BERRY).....	38
FIG. 9 IL MODELLO PER LA MISURAZIONE E LA VALUTAZIONE DEI SERVIZI	39
FIG. 10 SCHEDA DI RENDICONTAZIONE DEGLI OBIETTIVI.....	53

Indice delle tabelle

TAB. 1 IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE: FUNZIONI E SOGGETTI ATTUATORI	6
TAB. 2 SEZIONI DEL QUESTIONARIO UTILIZZATO PER L'ANALISI DI CHECK-UP.....	9
TAB. 3 SCHEMA DEI PUNTEGGI DI VALUTAZIONE	9
TAB. 4 ESEMPI DI PARAMETRI E INDICATORI UTILIZZATI DAL NVA PER LA DIDATTICA	13
TAB. 5 ESEMPI DI PARAMETRI E INDICATORI UTILIZZATI DAL NVA PER LA RICERCA	17
TAB. 6 CONFRONTO TRA MACROAZIONI PIANO STRATEGICO 2007-2012 E OBIETTIVI STRATEGICI PIANO 2012-2015	21
TAB. 7 - FASI, TEMPI, MODALITÀ, SOGGETTI E RESPONSABILITÀ DEL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE	22
TAB. 8 RELAZIONI TRA UNITÀ ORGANIZZATIVE E PROCESSI/ATTIVITÀ INDIVIDUATI NELLA MAPPA STRATEGICA	27
TAB. 9 SCHEDA ANAGRAFICA DELL'INDICATORE	32
TAB. 10 TEST DELLA FATTIBILITÀ INFORMATIVA DELL'INDICATORE	33
TAB. 11 TEST DI VALIDAZIONE DELLA QUALITÀ DELL'INDICATORE.....	33
TAB. 12 CRITERI PER LA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO	40
TAB. 13 INDICATORI PER LA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO.....	41
TAB. 14 OBIETTIVI STRATEGICI E INDICATORI DI OUTCOME 2012-2015.....	72
TAB. 15 MACROFUNZIONI E PROCESSI SAPIENZA	75



Premessa

L'art. 3 del D.lgs. n. 150/2009 obbliga le amministrazioni pubbliche a misurare e a valutare la loro performance, con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle unità organizzative, alle aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti, secondo modalità conformi alle direttive impartite dalla Commissione CIVIT.

Nell'ambito del sistema universitario italiano tale obbligo interviene dopo oltre un decennio nel quale l'Università è stata destinataria di numerosi interventi normativi volti a migliorarne i processi, che hanno dato avvio a percorsi di valutazione e hanno consentito il consolidamento di regole e prassi.

Fin dal 1995, in attuazione della legge 537/1993 che ha introdotto il principio della distribuzione delle risorse finanziarie nazionali su base meritocratica e previsto l'istituzione dei Nuclei di valutazione, la performance degli Atenei italiani è stata oggetto di valutazione a livello di sistema generale.

L'art.1 della legge 370/99 ha investito poi i Nuclei di valutazione dell'attività di valutazione "della gestione amministrativa, delle attività didattiche e di ricerca, degli interventi di sostegno al diritto allo studio [...]".

La programmazione triennale di obiettivi strategici per gli Atenei e la valutazione dei risultati ottenuti in termini di offerta didattica, sviluppo della ricerca, internazionalizzazione, servizi agli studenti e personale, è stata resa obbligatoria già nel 2005 con la legge n. 43.

Percorsi specifici di valutazione sono stati implementati rispetto alle funzioni primarie dell'università ovvero didattica e ricerca, con la realizzazione di:

- percorsi di valutazione della *Qualità dei corsi di studio* (attraverso il Modello Informativo del CNVSU, Rdr01/04, le linee guida della Fondazione CRUI e i più recenti indirizzi Ministeriali);
- percorsi di valutazione della *Qualità percepita della didattica erogata* (attraverso le indagini annuali di customer satisfaction degli studenti frequentanti ex lege 370/99);
- percorsi di valutazione della *Qualità della ricerca*, attraverso l'esercizio di Valutazione settennale della Ricerca.

A tale quadro di regole e prassi si aggiunge un ulteriore elemento: l'insediamento dell'Agenzia Nazionale di Valutazione (ANVUR) che sovrintende al sistema pubblico nazionale di valutazione della qualità delle università e degli enti di ricerca.



Tutto ciò premesso appare chiaro che l'applicazione del D.lgs. n. 150/2009 alle Università necessita di uno sforzo di integrazione e di raccordo con quanto già realizzato e con quanto già previsto da leggi e regolamenti vigenti, per evitare duplicazioni di processi di valutazione, incertezze normative e sovrapposizioni organizzative.

Di questo è apparsa consapevole anche la Commissione indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT) che, con delibera n. 9 del 12 marzo 2010, si è pronunciata proprio in tema di applicabilità del D.lgs. n. 150/2009 alle Università.

La CIVIT, considerata l'autonomia organizzativa delle Università, la presenza di preesistenti procedure di valutazione delle attività, l'insediamento e la competenza dell'ANVUR nonché la circostanza che lo stesso Decreto legislativo prevede l'emanazione di un DPCM ad hoc per il personale della Scuola e degli Enti di Ricerca, ha disposto che:

1. le Università non sono tenute ad istituire gli Organismi indipendenti di valutazione di cui all'articolo 14 del D.lgs. n. 150/2009,
2. a decorrere dal 30 aprile 2010, l'attività di valutazione continua ad essere svolta dai Nuclei di valutazione ai sensi della legge n. 537/1993, come integrata e modificata dalla legge n. 370/1999,
3. le Università sono comunque destinatarie della nuova disciplina dettata dal D.lgs. n. 150/2009 e pertanto sono chiamate a svolgere, seppure *in piena autonomia e con modalità organizzative proprie*, procedure di valutazione delle strutture e del personale.

Sul piano prescrittivo pertanto le Università non sono attualmente destinatarie delle disposizioni contenute nella delibera CIVIT n. 89/2010: *Indirizzi in materia di parametri e modelli di riferimento del Sistema di misurazione e valutazione della performance*, ma devono adottare un sistema di misurazione e valutazione della performance in tempo utile affinché sia operativo a partire dal 1 gennaio 2011.

La Sapienza ha scelto da Statuto, di affidare le funzioni di Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) al Comitato di Supporto Strategico e Valutazione, che recepisce buona parte delle funzioni dell'ex Nucleo di Valutazione Strategica (NVS).

Questa scelta è giustificata dai seguenti motivi:

l'opportunità di conservare e valorizzare l'esperienza già maturata con l'attività del NVS;



la presenza nell'ambito di tale organo di professionalità idonee a svolgere la funzione di OIV;

le dimensioni di Sapienza, che suggeriscono l'opportunità di dividere le funzioni di valutazione tra 2 organi diversi: il Comitato di supporto strategico e valutazione e il Nucleo di valutazione d'Ateneo (NVA).

Stante questa situazione da un punto di vista normativo, le università italiane, allo scopo di pervenire a un sistema di valutazione della performance condiviso, hanno avviato due laboratori di sperimentazione di respiro nazionale: il laboratorio di action-learning coordinato dal Politecnico di Milano con la collaborazione di 19 atenei e un laboratorio coordinato da un Gruppo di lavoro congiunto CRUI e Dipartimento della Funzione Pubblica. Sapienza ha partecipato attivamente ad entrambe le esperienze, la prima delle quali ha prodotto una Relazione Finale nel settembre 2010 che ha proposto un modello di misurazione e valutazione della performance basato sulla *Catena Strategica del Valore*. Il secondo gruppo di lavoro ha invece realizzato un adattamento del Common Assessment Framework (CAF) alle Università e sta proseguendo la sua attività con una serie di incontri periodici.

Mentre il modello Catena Strategica di Valore ha come target soltanto le attività amministrative, il CAF Università prevede sezioni specifiche anche per didattica e ricerca.

Il presente documento illustra il Sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale di Sapienza Università di Roma basato sulle indicazioni fornite dalle delibere CIVIT n.89/10, n.104/10 e n.1/2012 nonché sul modello Catena Strategica del Valore e sul modello CAF-Università.

Come previsto dalla suddetta delibera n.1/2012 il presente documento è stato, all'inizio del 2012, integrato e migliorato alla luce del perfezionamento di alcune delle metodologie adottate, nonché in considerazione dei più efficienti modelli di valutazione della performance adottati nel corso del 2011.

Dopo un'analisi del contesto di riferimento, con particolare riguardo alle caratteristiche distintive di Sapienza e allo stato attuale della valutazione organizzativa, della didattica e della ricerca presso Sapienza, il documento procede con la descrizione del processo di misurazione e valutazione della performance ai sensi del D.lgs. n. 150/2009 in termini di fasi, tempi e responsabilità.



Viene quindi illustrata la metodologia da utilizzare per misurare e valutare la performance organizzativa, e la metodologia volta alla misurazione della performance dei servizi e delle unità organizzative.

Il documento prosegue con alcune indicazioni metodologiche per la rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti delle prestazioni e dei servizi erogati dall'Ateneo.

Segue l'illustrazione della metodologia relativa alla misurazione e alla valutazione della performance individuale, che ripropone la valutazione delle performance del Direttore Generale e dei Dirigenti con l'adozione di un modello revisionato e implementato nel corso del 2011 coerentemente con l'intero sistema di misurazione. La metodologia per la valutazione del personale di categoria EP e D con incarichi di responsabilità e del restante personale resta in fase di definizione, pur avendo l'amministrazione già adottato dei meccanismi di valutazione e misurazione di cui verranno illustrati in seguito i contenuti.

Dopo un rapido cenno sull'opportunità di svolgere periodiche indagini sul benessere organizzativo del personale dipendente previste dal D.lgs. n. 150/2009, il documento prende in esame le procedure per implementare il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità.

Il documento si completa con due capitoli sulle modalità di raccordo ed integrazione del sistema di valutazione e misurazione della performance con i sistemi di controllo esistenti e con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio. Nonché con un capitolo dedicato alle procedure di conciliazione relative all'applicazione del sistema di misurazione e valutazione come previsto dall'art.7 comma 3 del D.Lgs 150/09.



1. Il contesto di riferimento

1.1. Le disposizioni del D.lgs. n. 150/2009

Ogni amministrazione pubblica è tenuta a misurare e a valutare la performance, secondo modalità conformi alle direttive impartite dalla CIVIT (art. 3 D.lgs. n. 150/2009), con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola, ai singoli dipendenti.

A tal fine le amministrazioni pubbliche sviluppano, in maniera coerente con i contenuti e con il ciclo della programmazione finanziaria e del bilancio, il ciclo di gestione della performance (art. 4, ibidem) che si articola nelle seguenti fasi:

definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori. A tal fine le amministrazioni pubbliche redigono annualmente entro il 31 gennaio, un documento programmatico triennale, denominato **Piano della performance** che individua anche gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori;

collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;

monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;

misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale. A tal fine le amministrazioni si avvalgono di un **Sistema di misurazione e Valutazione della performance**;

utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;

rendicontazione dei risultati. A tal fine le amministrazioni pubbliche redigono annualmente un documento, da adottare entro il 30 giugno, denominato **Relazione sulla performance**.

In figura 1 viene schematizzato graficamente il ciclo di gestione della performance mentre in tabella 1 vengono evidenziate le funzioni e i soggetti attuatori.

Fig. 1 - Il ciclo di gestione della performance

<i>Ciclo di gestione della performance</i>	<i>Sistema di misurazione e valutazione della performance</i>
	<i>Piano della performance</i>
	<i>Relazione sulla performance</i>



Tab. 1 Il ciclo di gestione della performance: funzioni e soggetti attuatori

Funzioni	Soggetto attuatore	Riferimenti/Note
Definizione del “Sistema di misurazione e valutazione della performance”, in sede di prima applicazione (31 dicembre 2010)	Organismo indipend. di valutazione	Art. 30, comma 3 CIVIT n.89 e n.104
Adozione, con apposito provvedimento, del “Sistema di misurazione e valutazione della performance” (e aggiornamento annuale)	Ogni amministrazione pubblica	Art. 3, comma 4 e Art. 7, comma 2
Redazione annuale, entro il 31 gennaio , di un documento programmatico triennale, denominato Piano della performance	Organo di indirizzo politico amministrativo	Art. 10, comma 1 a)
Programmazione triennale degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori e allocazione delle risorse conseguenti e definizione prima dell’inizio del rispettivo esercizio	Organi di indirizzo politico-amministrativo	Art. 4, comma 2 a) e b) e Art 5, comma 1
Monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi avvalendosi delle risultanze dei sistemi di controllo di gestione	Organi di indirizzo politico-amministrativo, con il supporto dei Dirigenti	Art. 4, comma 2 c) e Art. 6, commi 1 e 2
Misurazione e valutazione della performance di ciascuna struttura amministrativa nel suo complesso, nonché proposta di valutazione annuale dei Dirigenti di vertice e dell’attribuzione ad essi dei premi previsti	Organismo indipendente di valutazione	Art. 7, comma 2 a) e Art. 14, comma 4 e)
Misurazione della performance di ciascuna unità organizzativa	Dirigenti di vertice e personale responsabile di unità organizzative	Art. 3 comma 2 c)
Misurazione e valutazione della performance individuale dei Dirigenti (non di vertice) e del personale responsabile di un’unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità	Dirigenti di vertice	Art. 9, comma 1 c)
Misurazione e valutazione della performance individuale del personale	Dirigenti	Art. 9, comma 2)
Compilazione della graduatoria delle valutazioni individuali del personale	Organismo indipendente di valutazione	Art. 19, comma 1
Redazione annuale di un documento, da adottare entro il 30 giugno , denominato: “Relazione sulla performance” che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all’anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi	Organo di indirizzo politico amministrativo	Art. 10, comma 1, b)



Funzioni	Soggetto attuatore	Riferimenti/Note
programmati		
Convalida della “Relazione sulla performance”, condizione per l’accesso agli strumenti per premiare il merito, e convalida della correttezza dei processi di misurazione e valutazione, nonché dell’utilizzo dei premi (a partire dal 2012)	Organismo indipendente di valutazione	Art. 14, comma 4 c) d) e comma 6
Adozione di un Programma triennale per la trasparenza e l’integrità, da aggiornare annualmente	Organo di indirizzo politico amministrativo	Art. 11, comma 2
Monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni, elabora una <u>relazione annuale</u> sullo stato dello stesso e comunica le criticità	Organismo indipendente di valutazione	Art. 14, comma 4 a) e b)

1.2. Le caratteristiche distintive di Sapienza Università di Roma

Una descrizione delle caratteristiche di Sapienza è contenuta nel nuovo Piano Strategico dell’ateneo relativo al periodo 2012-2015, dove vengono delineati la *Missione*, la *Visione* e i *Valori* di Sapienza nonché gli attributi distintivi (storia secolare, grande dimensione, alta qualità in tutte le aree disciplinari ecc..) che contribuiscono a definirne la peculiarità rispetto, non solo ad altre amministrazioni pubbliche, ma anche rispetto ad altri atenei.

Oltre ai suddetti elementi, per il cui approfondimento si rimanda al Piano Strategico, costituisce senz’altro una caratteristica distintiva di Sapienza l’adozione di uno Statuto che promuove la valutazione meritocratica delle strutture e prevede un sistema di distribuzione premiale delle risorse disponibili. Lo Statuto di Sapienza sancisce, in altri termini, il principio che l’assegnazione di una parte rilevante delle risorse debba essere correlata agli esiti della valutazione della performance organizzativa e individuale, al fine di assicurare qualità, efficienza ed efficacia delle diverse strutture. Tale sistema prevede che la distribuzione delle risorse avvenga “a cascata”: dall’Università ai Dipartimenti e da questi a gruppi di docenti-ricercatori o singoli.

Nello Statuto è altresì previsto che il sistema di valutazione, da realizzarsi tenendo presenti gli obiettivi strategici predefiniti e utilizzando indicatori di misura condivisi e affidabili, sia esteso anche alla struttura amministrativa ed organizzativa, che contribuisce in larga parte al raggiungimento degli obiettivi statutari generali dell’ateneo. All’articolo 3 comma 4 viene affermato esplicitamente che “*Sapienza valuta*



tramite i competenti organi i costi e i rendimenti dei centri di spesa in relazione alle risorse loro attribuite, agli obiettivi assegnati e ai risultati conseguiti. A tal fine elabora, dandone la massima diffusione e pubblicità, indicatori, anche differenziati per aree scientifico-culturali e per le specifiche strutture amministrative e tecniche, atti a quantificare l'impiego delle risorse, a valutare il grado della loro utilizzazione e la congruenza tra obiettivi prefissati e risultati realizzati”.

L'idea di fondo è quindi che la valutazione diventi asse portante di tutta l'Università. Tale impostazione statutaria rende presumibilmente Sapienza più “pronta” di altre università, almeno sotto il profilo culturale, a raccogliere le sfide poste dal D.lgs. n. 150/2009. Nei paragrafi che seguono viene fatto un breve cenno allo stato attuale dei sistemi di valutazione di Sapienza.

1.3. Lo stato attuale del sistema di valutazione amministrativa di Sapienza

La partecipazione di Sapienza al progetto di action-learning coordinato dal prof. Bruno Dente del Politecnico di Milano nei primi mesi del 2010, dedicato alla applicazione della Riforma Brunetta al contesto universitario, ha consentito una prima valutazione¹ sullo stato del sistema di gestione della Sapienza, in termini di quadro organizzativo, sistemi di supporto e sistemi di valutazione dei Dirigenti e del personale tecnico-amministrativo.

Il lavoro del gruppo di ricerca ² si è sviluppato lungo due assi di azione:

la realizzazione di un check-up del sistema di programmazione, controllo e valutazione in uso nei diversi atenei partecipanti che consentisse, da un lato, di evidenziare a quale stadio di evoluzione si trovasse ciascun sistema di governo, dall'altro di identificare esempi di buone pratiche direzionali e valutative. (Il check-up è stato condotto con l'ausilio di un questionario di autovalutazione, integrato da documentazione di supporto e interviste telefoniche ai vari responsabili);

la predisposizione di un documento finale che illustrasse i risultati dell'analisi dei questionari di check-up e fornisse una traccia per la redazione del Piano della Performance.

¹ Si veda la *Relazione Finale del Progetto “Riforma Brunetta”* (settembre 2010)

² Al progetto di *action-learning* hanno partecipato 19 atenei, un campione sufficientemente rappresentativo del sistema universitario nazionale dal momento che il numero di studenti iscritti e il numero delle unità di personale tecnico-amministrativo afferenti ai 19 atenei rappresentano rispettivamente il 40% e il 36% circa del totale.



Il questionario utilizzato per l'analisi di check-up è strutturato in sei sezioni, ciascuna delle quali identifica un aspetto essenziale del sistema di pianificazione, controllo e valutazione al fine di individuarne gli elementi costitutivi verificabili (misurabili) e di cui sono disponibili evidenze di efficacia. Le sezioni del questionario sono riportate in tabella 2.

Tab. 2 Sezioni del questionario utilizzato per l'analisi di check-up

ELEMENTO 1: Quadro e raccordo organizzativo
L'organizzazione ha stabilito le responsabilità ed il quadro organizzativo di riferimento per la gestione ed assicura il raccordo operativo tra programmazione generale e sistema di valutazione del personale
ELEMENTO 2: Sistemi di supporto
L'organizzazione è dotata di un sistema di misura delle prestazioni in grado di fornire una rendicontazione sistematica dei risultati e individua tempestivamente i miglioramenti e i cambiamenti da apportare all'organizzazione
ELEMENTO 3: Gestione del personale, valutazione delle posizioni e formazione
L'organizzazione si è dotata di un quadro sistematico di riferimento per la gestione del personale secondo criteri di eticità e di regolarità e stabilisce i requisiti culturali e professionali (le competenze richieste) per ciascun operatore
ELEMENTO 4: Il sistema di valutazione per il personale dirigente a tempo determinato e indeterminato
Il sistema di valutazione e di premi riconosce e valorizza la professionalità ed il merito dei Dirigenti
ELEMENTO 5: Il sistema di valutazione per il personale senza responsabilità dirigenziali
Il sistema di valutazione e di premi riconosce e valorizza la professionalità ed il merito del personale
ELEMENTO 6: Trasparenza e consistenza del sistema
L'ente assicura la trasparenza e l'imparzialità del sistema di valutazione della performance anche attraverso l'indipendenza dell'organo di valutazione

Ogni elemento è indagato mediante una serie di domande alle cui risposte si attribuisce un punteggio di valutazione da 0 a 4 secondo lo schema seguente:

Tab. 3 Schema dei punteggi di valutazione

Pt	Descrizione	Note
0	L'elemento è assente	Non è previsto da alcuna procedura o politica dell'ente.
1	L'elemento è presente, ma in fase di prima sperimentazione	Esiste una procedura scritta che lo prevede, è stato progettato, ma la sua applicazione è in fase di prima sperimentazione.
2	L'elemento è presente, applicato, ma migliorabile	Dalla prima applicazione, non vi è stata ancora una valutazione ed eventuale revisione, oppure l'elemento non è consolidato e inserito organicamente nei processi dell'organizzazione.
3	L'elemento è presente, applicato e adeguato	Dalla prima applicazione l'elemento è consolidato, ed è stato oggetto di valutazione ed eventuale revisione.
4	L'elemento è esemplare	Si tratta di una <i>best practice</i> che si ritiene specifica della propria organizzazione o comunque superiore rispetto alle procedure generalmente presenti in organizzazioni simili e che si considera utile per analisi di trasferibilità.



Rispetto al *quadro organizzativo* Sapienza ottiene un indice sintetico pari a 2,2 a fronte di una media degli atenei partecipanti pari a 1,9. In particolare risultano presenti, applicati ed adeguati (punteggio 3) la chiarezza e l'esplicitazione delle deleghe e delle responsabilità dei Dirigenti, la definizione delle priorità e degli obiettivi strategici dell'Ateneo e la definizione degli obiettivi specifici delle unità organizzative e dei relativi responsabili. Risultano altresì presenti, anche se migliorabili, la disponibilità del quadro macro-organizzativo e di programmi specifici di miglioramento. Non sono al contrario previste da alcuna procedura o politica linee di indirizzo per la micro-organizzazione e standard di servizio.

Con riferimento ai *sistemi di supporto*, che rappresentano delle pre-condizioni ai sistemi di valutazione, Sapienza ha ottenuto un indice sintetico di 0,2 a fronte di una media degli atenei partecipanti al progetto pari a 1. In particolare è stato giudicato come non presente (punteggio 0) un sistema integrato e informatizzato di misura delle prestazioni, con la conseguente assenza di una adeguata funzione di controllo di gestione e di audit, di un sistema di reporting sulle prestazioni misurate e di un sistema di gestione dei rischi e degli eventi avversi.

Risultano invece presenti e adeguati il *sistema automatizzato di rilevazione delle presenze*, il *codice disciplinare* e, a livello embrionale, le *indagini sul benessere organizzativo*.

Presente e adeguato risulta inoltre il *sistema di gestione della formazione* nelle sue componenti di pianificazione, tipologia e finalità.

Con riferimento alla *valutazione delle posizioni* Sapienza ottiene un punteggio sintetico di 1,7 in linea con la media degli altri atenei. Ne risulta in particolare in Sapienza un sistema carente nelle modalità di applicazione, un adempimento quasi formale, finalizzato esclusivamente all'attribuzione della retribuzione di posizione, senza costituire un effettivo strumento organizzativo-gestionale. Significativo a questo proposito è che la valutazione delle posizioni (presente, ma migliorabile) non è associata alla definizione di profili di ruolo. Inoltre sia le linee guida per la valutazione, che la mappa delle posizioni, che il loro monitoraggio sono giudicate presenti, ma da migliorare. Con riferimento alla *valutazione del personale dirigenziale* Sapienza ottiene un punteggio pari a 1,7 a fronte di una media di 1,4. In particolare risulta presente, ma migliorabile l'intero processo (le linee guida, i meccanismi di feedback in itinere, il rapporto tra valutazione e retribuzione di risultato, la trasparenza della valutazione, la revisione del sistema e la sua integrazione). Risulta adeguata la "discussione con il

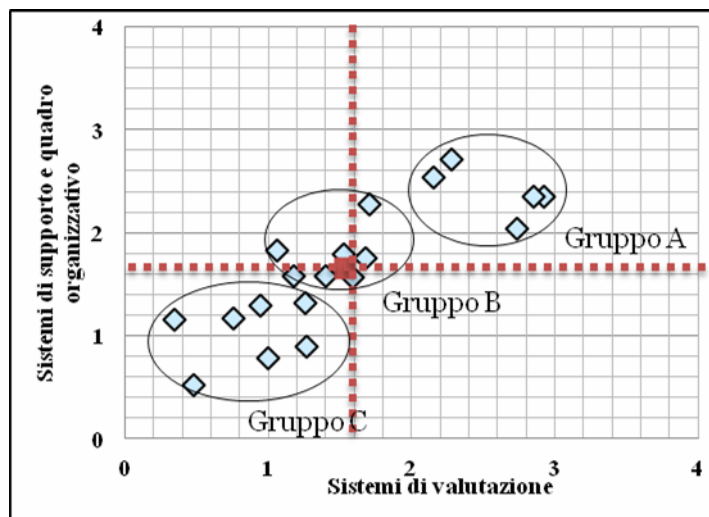


valutato” e del tutto assente la formazione dei valutatori e la tempistica della valutazione. La valutazione della performance individuale dei Dirigenti avviene inoltre nell’assenza di una definizione dei profili di ruolo. Per quanto riguarda l’integrazione del sistema di valutazione dirigenziale con gli altri sistemi essa avviene in Sapienza con gli obiettivi strategici dell’ateneo (come in altri 8 atenei), mentre non avviene con il sistema di valutazione delle posizioni ed il budget (7 atenei), e con la formazione ed il sistema di misura delle prestazioni di ateneo.

Nella *valutazione del personale tecnico-amministrativo* Sapienza ottiene un punteggio pari a 1,4 in linea con la media degli altri atenei. Risulta presente, ma migliorabile l’intero processo (la copertura organizzativa, le componenti, il rapporto tra valutazione e retribuzione di risultato, la trasparenza della valutazione, il sistema informativo di supporto e le finalità delle valutazioni). Risulta adeguata la “discussione con il valutato” e del tutto assente la formazione dei valutatori, i meccanismi di feedback in itinere, la tempistica della valutazione, la sua revisione e l’integrazione con altri sistemi.

Il grafico n.1 mostra il posizionamento complessivo di Sapienza in base alle due dimensioni considerate: sistemi di valutazione (asse delle ascisse) e sistemi di supporto e quadro organizzativo (asse delle ordinate).

Fig. 2 Posizionamento di Sapienza nel gruppo B



Per quanto riguarda l’asse delle x, l’indice rappresenta la media di: valutazione delle posizioni, valutazione dei Dirigenti, valutazione del personale T.A.B.

Sull’asse delle y è invece rappresentato un indice sintetico dei valori del quadro organizzativo e dei sistemi di supporto. Il quadrato rosso rappresenta la media dei



risultati di tutti gli atenei, mentre ciascun rombo azzurro identifica ciascun singolo ateneo.

I cerchi rappresentano raggruppamenti di atenei sulla base del loro posizionamento sugli assi.

Nel Gruppo A sono posizionati gli atenei che mostrano valori elevati su entrambe le dimensioni, nel Gruppo B gli atenei che si collocano intorno alla media del campione, nel Gruppo C gli atenei che si collocano al di sotto della media del gruppo.

Sapienza si colloca nel gruppo B e pertanto il rapporto finale del laboratorio suggerisce di puntare prioritariamente sul consolidamento e sullo sviluppo delle precondizioni organizzative e tecnologiche finalizzate al miglioramento degli attuali sistemi di valutazione.

1.4. Lo stato attuale del sistema di valutazione della didattica

La valutazione della sostenibilità e dei risultati della didattica. Garantire la valutazione delle attività didattiche e di ricerca è compito primario del Nucleo di valutazione delle attività di ricerca e didattica di Ateneo, istituito ai sensi dell'art.3 comma 5 dello Statuto, ma già presente in Sapienza dal 1999 ai sensi della legge 370/99.

Il Nucleo, operando in piena autonomia, provvede a: esprimere pareri e valutazioni ex ante sull'organizzazione delle attività didattiche e di ricerca; esprimere valutazioni ex post relativamente al reclutamento operato dei Dipartimenti; formulare al Senato Accademico e al Consiglio di Amministrazione proposte per il miglioramento e l'ottimizzazione dell'organizzazione delle attività didattiche, di ricerca e di servizio; svolgere attività di monitoraggio anche in relazione all'attuazione delle linee programmatiche e al raggiungimento degli obiettivi strategici dell'Università; supportare il Rettore nella definizione degli obiettivi annuali per i Dipartimenti, le Facoltà e la Direzione generale. Collabora infine con il Comitato di supporto strategico e valutazione, in ordine alla elaborazione delle linee programmatiche e alle attività di verifica sul corretto utilizzo delle risorse da parte delle strutture preposte alla didattica e alla ricerca.

Il Nucleo realizza i suoi compiti statuari indirizzando e coordinando funzionalmente le attività dei *Nuclei di valutazione di Facoltà* ed utilizzando parametri e indicatori quantitativi e qualitativi, che tengono conto della peculiarità funzionale e organizzativa di Sapienza, nonché delle indicazioni degli organi nazionali di valutazione.



A titolo di esempio si riportano alcuni parametri e indicatori di misurazione della performance didattica e di promozione dell'efficienza e dell'efficacia utilizzati dal Nucleo di valutazione d'Ateneo e coerenti con gli obiettivi e gli indicatori previsti dalle normative sulla ripartizione del fondo di finanziamento ordinario e per la programmazione delle università.

Tab. 4 Esempi di parametri e indicatori utilizzati dal NVA per la Didattica

Indicatori previsti dal la Programmazione Triennale (D.M. 362/2007)
a1 - Proporzione di corsi di laurea e di laurea magistrale in regola con i requisiti qualificanti
a2 - Immatricolati a magistrali che hanno conseguito (in corso +1 anno) la laurea in un'altra Università
a3 - Numero medio di docenti di ruolo che appartengono a settori scientifico-disciplinari (SSD) di base e caratterizzanti per corso di laurea e di laurea magistrale attivato
c1 - Studenti che si iscrivono al secondo anno di un corso di studi avendo acquisito almeno 50 CFU.
c4 - Proporzione di laureati occupati ad un anno dalla laurea sul totale dei laureati dello stesso anno
Indicatori previsti dal FFO 2011
A1- Iscritti regolari attivi (almeno 5 CFU acquisiti) ponderati per il costo standard dello studente per area (A=4; B=3; C=2; D=1) pesati per tre fattori moltiplicativi
A2 - Rapporto tra CFU acquisiti e CFU acquisibili dagli iscritti.
Indicatori previsti dal D.M. 17/2010
Indicatori di efficienza:
a. Impegno medio annuo effettivo per docente e il numero medio annuo di crediti acquisiti per studente
b. Efficienza in termini di numero di studenti iscritti e frequentanti il corso di studio
c. Adozione di un presidio qualità d'Ateneo
d. Tasso di abbandono tra primo e secondo anno, numero medio annuo di crediti acquisiti per studente e percentuale annua di laureati nei tempi previsti dal corso di studio.
Indicatori di efficacia:
a. Strumenti di verifica della preparazione ai fini degli accessi ai corsi di studio
b. Livello di soddisfazione degli studenti nei riguardi dei singoli insegnamenti
c. Livello di soddisfazione dei laureandi sul corso di studio
d. Rapporto tra occupati e laureati a 1, 3 e 5 anni.
Parametri proposti dal NVA per la distribuzione di risorse premiali
a. studenti che hanno conseguito almeno X crediti (>5)
b. studenti in corso (+ gli studenti fuori corso da 1 anno)
c. studenti tutorati, studenti partecipanti a stage
d. laureati nella durata legale del corso aumentata di 1 anno
e. studenti che hanno acquisito almeno 2/3 dei crediti
f. CdS che hanno progredito nelle fasi del PerCorso qualità (Adesione, RAV, Revisione, Val.zne esterna, Accredited.)
g. insegnamenti per i quali è rilevata l'opinione degli studenti e grado di soddisfazione degli studenti
h. laureati appropriatamente occupati dopo 1 e 3 anni
i. studenti che non si iscrivono al II anno, al netto dei trasferimenti interni
j. studenti extraregionali con voto di maturità elevato o con voto di laurea
k. studenti internazionali nei corsi magistrali e di dottorato
l. studenti in mobilità internazionale (in entrata e in uscita)
m. Professori visitatori(in and out) che impartiscono insegnamenti per periodi > di 3 mesi
n. crediti erogati in corsi di Master, corsi di alta formazione, corsi di aggiornamento ed educazione continua
o. Corsi di studio e di life long learning organizzati in orari e con modalità che massimizzino la compatibilità degli studi con la vita lavorativa e familiare
p. n. di corsi di studio e di dottorato in convenzione con istituzioni estere con rilascio di titolo congiunto



q.	n. di corsi di studio e di dottorato con lezioni e attività in lingua inglese (o altra lingua europea)
r.	n. di studenti che hanno completato i percorsi di eccellenza

Secondo l'art. 3 comma 6 dello Statuto di Sapienza sono inoltre criteri essenziali per la valutazione della didattica:

- a) durata della frequenza di un corso di studio rispetto a quella legale
- b) risultati di apprendimento attesi, compreso quanto emerge dalle opinioni degli studenti
- c) tempo intercorso tra il conseguimento del titolo e l'occupazione
- d) la formazione in rapporto alla occupazione conseguita

La valutazione dell'adeguatezza dell'offerta formativa. Al fine di assicurare alti livelli qualitativi e organizzativi dell'attività didattica, Sapienza si avvale anche di una "Commissione didattica" (art.3 comma 7 dello Statuto). Dal 2005 una Commissione per l'Innovazione didattica ha guidato il processo di adattamento dell'offerta formativa di Sapienza al DM 270/04 e alle nuove classi.

L'assicurazione interna della qualità dei corsi di studio. Il D.M. 17/2010 ribadisce l'obbligo, già previsto nel D.M. 544/07 per le Università di predisporre annualmente la propria offerta formativa assicurando livelli di qualità, efficienza ed efficacia dei corsi di studio. Nell'ambito del riordino dei corsi di studio ex D.M. 270/04, lo stesso decreto inserisce fra gli indicatori di efficienza dei corsi di studio l'adozione di un presidio d'Ateneo, volto ad assicurare la qualità dei processi formativi, riconosciuto dal CNVSU. Tale Presidio è stato individuato in Sapienza nel *PerCorso Qualità* avviato nella nostra Università già dal 2005 e frutto di un adattamento del Modello Informativo del CNVSU (RdR01/04).

Per ciascun Corso di studio viene nominata da ciascuna Facoltà una Commissione Qualità (CQ) alla quale è assegnata la responsabilità di redigere un Rapporto di Autovalutazione (RAV) relativo alle attività didattiche sviluppate dal CdS per l'A.A. di riferimento del PerCorso; la CQ è composta da un numero variabile di docenti che insegnano nel Corso, integrata, in taluni casi, da un rappresentante degli studenti e, laddove presente, da una unità di personale amministrativo a servizio del Corso di Studio.

Il PerCorso Qualità fa riferimento ad un Modello per l'Autovalutazione e a Linee Guida per l'Autovalutazione che sono state sviluppate in maniera autonoma e originale all'interno di Sapienza e sono state successivamente aggiornate per allinearle alla



normativa di riferimento, agli indirizzi strategici dell'Ateneo e a indicazioni europee (ENQA, ESG di Bergen) e nazionali (Fondazione CRUI³).

Il PerCorso è coordinato a livello d'Ateneo dal *Team Qualità*, un gruppo di lavoro nominato dal Rettore con il compito di mettere a punto strumenti e metodologie, di organizzare momenti formativi, di aggiornamento e di coordinamento, e di monitorare la sperimentazione del sistema.

Lo schema di assicurazione interna della qualità (AIQ) utilizzato è fortemente orientato sia ai risultati di apprendimento attesi nel laureato sia ai processi necessari per raggiungere tali risultati e alla loro gestione. L'AIQ si basa in particolare sull'assunto che un corso di studio impartisce una formazione di qualità quando possiede 5 caratteristiche principali:

individua, con il contributo delle parti interessate (PI) esterne, le prospettive relative all'inserimento nel mondo del lavoro e/o alla prosecuzione degli studi, e definisce obiettivi di apprendimento coerenti con le prospettive individuate;

assicura agli studenti attività formative che conducono, tramite contenuti, metodi, tempi, adeguatamente progettati e pianificati, ai risultati di apprendimento previsti e garantisce, tramite appropriate modalità d'esame in itinere e al termine del percorso formativo, l'accertamento delle conoscenze e abilità attese;

dispone di personale (docente e tecnico-amministrativo), infrastrutture (aule per lo svolgimento delle lezioni, laboratori, biblioteche) e servizi (di informazione, assistenza e supporto nei confronti degli studenti) adeguati al raggiungimento degli obiettivi di apprendimento;

esercita in modo documentato e verificabile una continua azione di controllo sui processi e sui relativi risultati, conosce i propri risultati e li analizza, promuove il miglioramento continuo dei singoli processi e dei relativi risultati;

adotta, nel contesto più generale di un impegno per una "gestione per la qualità", un sistema di assicurazione della qualità e, in tale ambito, rende disponibili a tutti gli interessati informazioni adeguate, aggiornate e facilmente reperibili su obiettivi, attività formative, risorse utilizzate e risultati.

La partecipazione dei corsi di studio al PerCorso Qualità ha mostrato, nei primi cinque anni di attività, un trend crescente (dalle 144 adesioni relative al percorso 2004-5 alle 252 adesioni relative al percorso 2008-2009) e ha rappresentato un'importante occasione per riflettere strategicamente su attività e risultati, per sostenere l'impegno

³ Fondazione CRUI, Assicurazione della Qualità dei corsi di studio universitari (Roma, 2009)



dei responsabili dei corsi di studio a una gestione tesa al miglioramento continuo e per avvicinarsi a una accountability trasparente dei corsi di studio.

In un'ottica di semplificazione del processo di autovalutazione Sapienza ha realizzato un modulo informatico, autonomo e integrato nel Sistema Informativo di Ateneo per la Didattica, che consenta la compilazione telematica dei RAV da parte delle Commissioni. La soluzione telematica ha apportato gli innegabili vantaggi di poter disporre delle informazioni in un unico luogo, di avere una vista rapida e completa dei dati e di poter contare su una piattaforma che guida il valutatore nel procedimento.

Allo stato attuale appare necessaria anche l'implementazione di un sistema di Assicurazione della Qualità per le scuole dottorali.

La rilevazione delle opinioni degli studenti. Ai sensi della legge 370/99, al termine di ciascun periodo didattico, i corsi di studio di Sapienza provvedono alla rilevazione delle opinioni degli studenti frequentanti i corsi di lezione. Le procedure di somministrazione e raccolta dati seguono un regolamento ad hoc e lo strumento di rilevazione è rappresentato da un questionario con domande a multi-risposta. Le elaborazioni dei dati vengono realizzate dalle facoltà e dai relativi Nuclei di Valutazione nonché dal Nucleo di valutazione d'Ateneo.

Nell'anno 2010-11 è stata introdotta una nuova modalità di somministrazione telematica, attraverso una piattaforma informatica integrata con il sistema di gestione delle carriere Infostud. L'utilizzo del questionario telematico sulle opinioni degli studenti ha riguardato inizialmente soltanto una parte dell'Ateneo, per andare poi a regime a partire dall'anno accademico 2011/12. Le procedure della rilevazione telematica prevedono che gli studenti compilino il questionario tramite il sistema infoStud durante il periodo di lezione o, altrimenti, al momento della prenotazione all'esame.

Nel 2010-2011 il tasso di coinvolgimento (numero di insegnamenti valutati su insegnamenti attivati), si è attestato per Sapienza al 66%, mentre il numero dei questionari compilati è sceso del 26% rispetto all'anno precedente, tale importante riduzione è imputabile all'avvio, ad anno inoltrato, della nuova modalità, che probabilmente non ha trovato pronte le strutture nella gestione del nuovo strumento, considerando anche la riorganizzazione di Facoltà e Dipartimenti avvenuta nel medesimo anno accademico.

Al fine di ridurre al minimo il numero di insegnamenti che non effettuano la rilevazione, già negli anni passati il NVA ha stabilito che prima della programmazione e dell'inizio delle lezioni, i NVF presentino al Consiglio di Facoltà una relazione sui risultati della



rilevazione opinioni studenti della propria facoltà e che entro il 31 ottobre di ogni anno inviino la suddetta relazione al Nucleo di Valutazione d'Ateneo e ne assicurino la divulgazione sul sito internet di facoltà in attuazione dell'art.2 del D.M. 31 ottobre 2007, n.544 sui requisiti di trasparenza.

Gli sviluppi futuri riguarderanno la maggiore rilevanza da attribuire alle opinioni dei laureandi e dei laureati, quali risultano dalle rilevazioni Alma Laurea, e la rilevazione telematica delle opinioni dei dottorandi e dottori di ricerca.

1.5. Lo stato attuale del sistema di valutazione della ricerca

L'art.4 dello Statuto recita che *"Sapienza considera prioritaria e primaria la sua funzione nell'attività di ricerca, ne favorisce la dimensione internazionale, promuove, anche attraverso specifiche strutture, il trasferimento dei risultati della ricerca al sistema culturale, produttivo e della società civile"*.

La valutazione dei risultati della ricerca. Il NVA, per i cui compiti istituzionali si rimanda al par. 1.4, utilizza parametri e indicatori specifici per valutare la produttività scientifica delle strutture dipartimentali e dell'Ateneo nel suo complesso. Tali parametri e indicatori quantitativi e qualitativi sono coerenti con gli obiettivi e gli indicatori previsti dalle normative sulla ripartizione del fondo di finanziamento ordinario e per la programmazione delle università e vengono ordinariamente confrontati con benchmark esterni, rappresentati dai risultati di università italiane con caratteristiche e dimensioni simili a quelle di Sapienza.

Tab. 5 Esempi di parametri e indicatori utilizzati dal NVA per la Ricerca

Indicatori previsti dalla Programmazione Triennale
b1 - Proporzione di personale attivamente impegnato nella ricerca
b2 - Numero medio di borse per corso di dottorato di ricerca
b3 - Proporzione di borse di studio di dottorato di ricerca finanziate dall'esterno, nei tre cicli di dottorato del triennio di riferimento
b4 - Disponibilità economica media per la ricerca scientifica per professore di ruolo e ricercatore
b5 - Proporzione di entrate per la ricerca scientifica provenienti da enti esterni
Indicatori previsti dal FFO 2011
B1 - Percentuale di docenti valutati positivamente nei progetti PRIN 2005-2008
B2 - Media ponderata dei tassi di partecipazione FIRB pesati per i tassi di successo
B3- Percentuale VTR CIVR 2001-2003
B4 - Media delle percentuali di finanziamento e successo nei seguenti filoni di finanziamento: EU-CORDIS, Progetti EU, Finanziamenti ricevuti da altri istituzioni pubbliche estere
Parametri proposti dal NVA per la ripartizione di risorse premiali
a. % di fondi di ricerca esterni



b. pubblicazioni qualificate univoche
c. progetti (ad es. PRIN, FIRB) valutati positivamente su totale progetti proposti
d. progetti europei (ad es. PQ) valutati positivamente
e. ricercatori con pubblicazioni a rilevante impatto
f. risultati delle valutazioni CIVR 2003
g. n. posti con borsa, n. scuole di dottorato
h. n. addetti alla ricerca internazionali (Dottorandi, Assegnisti ricerca, Ricercatori, Professori)
i. n. visiting researchers (in and out) addetti a ricerche internazionali per periodi continuativi > di 3 mesi
j. n. di premi e riconoscimenti internazionali (e nazionali)
k. contributo ai principali ranking
l. n. di pubblicazioni ad altissimo impatto
m. Progetti speciali, Brevetti, Spin off

Inoltre, secondo l'art. 3 comma 6 dello Statuto, la valutazione della ricerca deve comprendere in ogni caso:

- a. risultati stimati secondo criteri internazionali anche differenziati per aree scientifico-culturali;
- b. entità dei prodotti;
- c. finanziamenti da fonti esterne all'Università tenuto conto anche delle specifiche aree disciplinari.

La Valutazione delle produzioni scientifiche. Come è noto, il D.M. n. 8 del 19 marzo 2010 ha fornito le linee guida per lo svolgimento del nuovo esercizio nazionale di valutazione della ricerca, coordinato dal CIVR, e riferito al quinquennio 2004-2008 (VQR). L'esercizio coinvolge tutte le università italiane statali ed è qualificabile essenzialmente come un processo di valutazione esterna della produzione scientifica universitaria ad opera di panelist con specifiche competenze scientifico-disciplinari.

Il processo prevede l'invio ai panel di due pubblicazioni scientifiche per ciascuna unità di personale di ricerca (docenti e ricercatori, sia a tempo determinato che indeterminato); le pubblicazioni vengono valutate o con l'analisi delle citazioni su banche dati concordate (ove applicabile) o con la peer-review affidata ad esperti esterni; al termine della valutazione delle pubblicazioni i panel presentano un consensus report, stilano le graduatorie di area scientifico-disciplinare e di struttura, e presentano relazioni finali di area.

Anche i nuclei di valutazione delle università sono coinvolti nel processo poiché redigono un rapporto che illustra i criteri di scelta dei prodotti e l'analisi dei collegamenti tra la valutazione della ricerca e i processi decisionali interni.

Sapienza si è preparata ad affrontare la VQR aggiornando e potenziando il proprio sistema per la creazione e la gestione dell'archivio dei prodotti della ricerca



utilizzando il sistema gestionale U-GOV Ricerca, affidando il coordinamento del processo a un organo ad hoc. Nel mese di maggio 2010 il Rettore della Sapienza ha infatti istituito l'Organismo di Indirizzo e di Raccordo (in seguito OIR), *“con il compito di attuare la identificazione di obiettivi e la costruzione di indicatori specifici di efficienza/efficacia, raccordati con quelli nazionali – FFO, di valutazione degli output dei diversi settori correlando la assegnazione di un parte rilevante delle risorse agli esiti della valutazione stessa”* (D.R. n. 373 del 12 maggio 2010).

Le finalità dell'OIR sono pertanto, da un lato, il raccordo tra vari organismi della Sapienza deputati alla identificazione di obiettivi strategici e alla definizione di indicatori di valutazione della performance organizzative delle varie strutture dell'università, dall'altro la promozione di una azione di indirizzo delle attività universitarie verso comportamenti che ne migliorino l'efficacia e l'efficienza.

Benché il mandato dell'OIR sia assai ampio e generico, nella fase iniziale le sue attività hanno riguardato prevalentemente la valutazione della ricerca attraverso il coordinamento dell'esercizio VQR 2004-2010.

In tale ambito, l'OIR ha scelto di operare a due livelli, agendo, da un lato, sul fronte della raccolta dei dati richiesti dalle linee guida VQR (pubblicazioni, ma anche elenchi nominativi di personale di ricerca, di personale in formazione-ricerca ecc..), dall'altro sensibilizzando docenti e ricercatori sull'importanza della VQR e sul ruolo che ciascuno di essi è chiamato a svolgere.

In considerazione dell'entità numerica del personale di ricerca di Sapienza e della moltitudine degli ambiti disciplinari presenti, l'OIR ha impostato un sistema informativo a rete, attraverso la creazione di Referenti d'Area, con il compito di coadiuvare i Direttori di Dipartimento nella selezione dei prodotti di ricerca da sottoporre a valutazione dell'ANVUR, in modo da massimizzare il risultato complessivo per Sapienza.

La valutazione di progetti di ricerca finanziati con risorse proprie. Per la valutazione e la selezione di progetti di ricerca finanziati con proprie risorse Sapienza si avvale di una “Commissione ricerca”, presieduta dal Rettore o da un suo delegato e composta da rappresentanti delle macroaree. I componenti della Commissione scelgono i valutatori dei progetti, che operano di norma con il sistema della valutazione anonima. La Commissione trasmette al Senato Accademico i risultati della valutazione con le proposte motivate di finanziamento, assicurandone adeguata pubblicizzazione alla comunità accademica e formula proposte al Senato Accademico e al Consiglio di Amministrazione in merito alle politiche per la ricerca.



2. Il piano strategico 2012 - 15

L'Università Sapienza è stata la prima tra le università italiane a dotarsi dal 2003 di un Nucleo di valutazione strategica che, nei primi anni di vita, ha operato cercando di definire il proprio spazio operativo tra gli altri organi di valutazione e di controllo già operativi da tempo. Nel 2005 il Nucleo, modificato nella composizione, è stato impegnato nel coordinamento di un complesso progetto di elaborazione del primo piano strategico 2007-2012, nel 2011 ha proceduto alla stesura del nuovo Piano strategico relativo al periodo 2012-2015.

Con il nuovo Piano strategico è stata definita una prospettiva mutata rispetto a quella adottata in precedenza, alla luce delle molteplici evoluzioni normative (legge 240/10, provvedimenti di finanza pubblica di riduzione del FFO, D.Lgs 150/09) nonché del mutato assetto di Sapienza (disattivazione degli Atenei federati il 1 luglio 2010, approvazione del nuovo statuto entrato in vigore il 12 settembre 2010 e la conseguente riorganizzazione di Facoltà e Dipartimenti). I suddetti cambiamenti hanno richiesto nuove riflessioni sulle scelte strategiche e programmatiche per giungere all'elaborazione di un piano che sappia anticipare le future necessità ma anche coniugare la precedente metodologia e struttura organizzativa con le più attuali esigenze di contesto, al fine di consentire una fluida continuità nella gestione dell'Ateneo.

Gli obiettivi del piano e le azioni strategiche per raggiungerli sono stati costruiti a partire dalla matrice SWOT delle sette funzioni fondamentali inserite nella Catena Strategica del valore (Funzioni Primarie: Ricerca, Didattica e Terza missione – knowledge Exchange. Funzioni di supporto: Servizi di supporto alla didattica, servizi di supporto alla ricerca, servizi di sostenibilità del sistema delle infrastrutture, Governance,).

Tali analisi hanno consentito di individuare specifiche azioni da realizzare, nonché definito gli obiettivi Strategici come risultato dell'elaborazione delle macroazioni presenti già nel Piano Strategico 2007-2012, in chiaro segno di continuità con il passato ma anche di una rinnovata attenzione alla dinamicità del sistema universitario. La tabella n. 6 presenta, a titolo esemplificativo, un confronto tra le macroazioni del Piano strategico 2007-2012 e gli obiettivi strategici del nuovo Piano 2012-2015.



Tab. 6 Confronto tra macroazioni Piano strategico 2007-2012 e Obiettivi strategici Piano 2012-2015

Macroazioni 2007-2012	Obiettivi strategici 2012-2015
Governance	Sviluppare capacità di gestione imprenditoriale e manageriale
Gestione imprenditoriale e manageriale	
Migliorare la gestione economica e finanziaria	Migliorare la gestione economica e finanziaria
Ottimizzare e riqualificare gli spazi operativi	Ottimizzare gli spazi operativi e sviluppare le capacità di accoglienza
Sviluppare le strutture di accoglienza	
Innovazione tecnologica	Promuovere l'innovazione tecnologica
Riequilibrare il rapporto docenti/studenti	Migliorare la qualità della formazione
Migliorare l'offerta didattica	
Sviluppare e potenziare la ricerca	Sviluppare e potenziare la ricerca
Tutelare e valorizzare la proprietà intellettuale	
Sviluppare le relazioni internazionali	Sviluppare l'internazionalizzazione
Attrarre i migliori	Valorizzare i meriti e attrarre i migliori
Sviluppare la capacità di comunicare e il marketing	Sviluppare la capacità di comunicare e il marketing
Migliorare i rapporti con istituzioni, imprese e lavoro	Agire per lo sviluppo culturale ed economico del paese

L'analisi swot condotta per le funzioni principali ha consentito l'individuazione di azioni strategiche da realizzare per l'ottenimento dell'outcome desiderato, conducendo così all'individuazione dei suddetti 10 obiettivi strategici che come si evince dalla precedente tabella fungono da ponte tra le precedenti strategie e le nuove scelte strategiche.

Per ciascun obiettivo sono stati indicati degli indicatori capaci di misurare i risultati raggiunti.

Nella tab 14, inserita in appendice, sono riportati gli obiettivi strategici e i relativi indicatori di outcome previsti dal Piano strategico 2012-2015.



3. Il processo di misurazione e valutazione della performance: fasi, tempi, modalità, soggetti e responsabilità

L'art. 7 comma 3 del D.lgs. n. 150/2009 dispone che il sistema di misurazione e valutazione della performance individui le fasi, i tempi, le modalità, i soggetti e le responsabilità del processo di misurazione e valutazione della performance.

Nella tabella seguente sono illustrati questi elementi con le relative specifiche.

Tab. 7 - Fasi, tempi, modalità, soggetti e responsabilità del processo di misurazione e valutazione della performance

Fasi	Pianificazione strategica	Programm.	Controllo	Rendicont.	Valutazione	Premialità
Attività	Definizione strategie di medio-lungo periodo e obiettivi strategici	Definizione degli obiettivi operativi annuali di performance	Verifica infrannuale sullo stato di avanzamento degli obiettivi operativi	Rendicontazione dei risultati e delle performance	Valutazione dei risultati e delle prestazioni	Erogazioni delle indennità/riconoscimenti
Tempi	Entro settembre di ciascun anno	Entro il 31 gennaio di ciascun anno	Cadenza semestrale	Giugno n+1	Settembre n+1	Settembre n+1
Strumenti	Piano strategico triennale e sue eventuali revisioni	Piano performance Bilancio di previsione	Sistemi di misurazione e controllo degli indicatori	Relazione sulla performance Schede di valutazione su performance individuale	Relazione di valutazione su performance organizzativa e individuale	Sulla base di regolamenti e contratto collettivo
Soggetti Responsabilità	Rettore Prorettori CSSV NVA	Rettore e Direttore Generale con approvazione del CdA	Direttore Generale, Dirigenti, Personale delle strutture organizzative	Direttore Generale, Dirigenti, Personale delle strutture organizzative	CSSV-OIV	CSSV-OIV Direttore Generale

4. La misurazione e la valutazione della performance organizzativa

La *performance organizzativa* esprime il risultato che un'intera organizzazione, con le sue singole articolazioni, consegue ai fini del raggiungimento di determinati obiettivi e, in ultima istanza, della soddisfazione dei bisogni dei cittadini (delibera CIVIT 112/10).

Il processo di valutazione e misurazione della performance organizzativa di Sapienza, la cui attuazione sarà a cura dell'organo di indirizzo politico-amministrativo, si articolerà nelle seguenti quattro fasi, definite in dettaglio dal Sistema proposto in questo documento:

Fase 1 – Attualizzazione della “mappa strategica”



Fase 2 – Declinazione organizzativa dei servizi e delle attività

Fase 3 – Piano della performance: a ciascuna delle funzioni, dei servizi e eventualmente dei processi/attività, l'Ateneo dovrà collegare la propria strategia in termini di:

- Obiettivi (strategici, di miglioramento, di consolidamento/continuità)
- Indicatori per la misurazione
- Target (valore obiettivo)
- Risultato di partenza (“baseline”)
- Declinazione organizzativa (CDR, gruppi di progetto, singolo individuo)
- Risorse finanziarie assegnate (tracciabili in bilancio con codice identificativo)

Fase 4 – Collegamento del piano al bilancio – Il punto 6. della fase 3 “Risorse finanziarie assegnate”, rimanda alla necessità di collegare il piano della performance alla programmazione finanziaria, tracciando in maniera chiara e trasparente gli stanziamenti dedicati.

4.1. Cosa valutare: la Mappa Strategica

La “Mappa Strategica” è lo strumento di base per effettuare la valutazione della performance organizzativa. Essa è una struttura ad albero che dalle macro-funzioni (e funzioni) giunge ai macro-processi, dai macro-processi ai servizi, e da questi ai processi di servizi/attività.

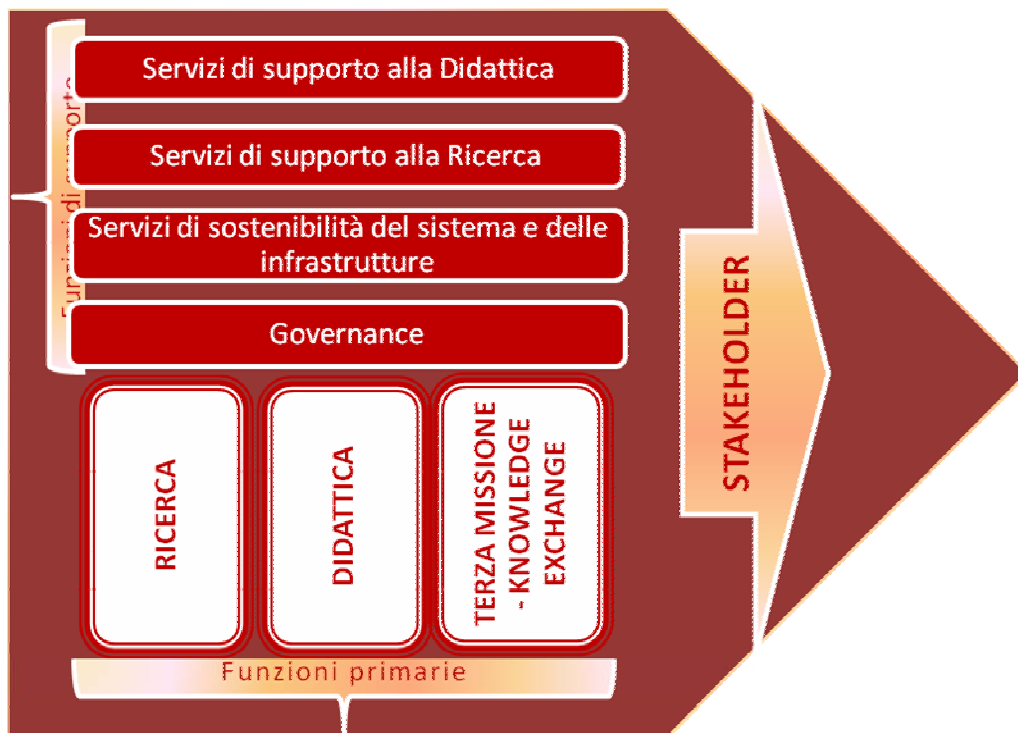
Il modello generale a cui si fa riferimento per la definizione delle *funzioni* fondamentali di Sapienza è la *Catena Strategica del Valore*.

La figura 3 illustra la Catena strategica del Valore di Sapienza rivista alla luce del nuovo Piano Strategico e individua sette macro-funzioni organizzative fondamentali: tre macro-funzioni primarie (Ricerca, Didattica e Terza missione) e quattro macro-funzioni di pertinenza più strettamente amministrativa. Esse sono:

- Macro-Funzione di supporto alla didattica
- Macro-Funzione di supporto alla ricerca
- Macro-Funzione di sostenibilità del sistema e delle infrastrutture
- Macro-Funzione di supporto alla Governance.



Fig. 3 La catena del valore di Sapienza



L'identificazione delle macro-funzioni e delle sottofunzioni è seguita da una scomposizione "a cascata" in macro-processi, servizi, e processi di servizio/attività.

Il processo di servizio è un insieme di attività, correlate e interagenti, che utilizzando delle risorse e rispettando dei vincoli, trasformano elementi in entrata (input) in elementi in uscita (output) di valore maggiore. Un processo di servizio è articolato in fasi e ha un cliente e un fornitore.

Con attività si indica invece una sequenza di operazioni elementari, la cui ulteriore scomposizione non sarebbe significativa ai fini dell'analisi organizzativo-gestionale del processo.

Più processi di servizio/attività possono essere raggruppati in servizi.

Una volta individuati i processi di servizio essi potranno essere distinti in "istituzionali" (che garantiscono la sostenibilità e la continuità delle funzioni essenziali delle università), o "strategici" (messi in atto dall'ateneo per dare attuazione al proprio percorso strategico).

Parallelamente dovranno essere individuati i **progetti**, ossia complessi di attività lavorative che hanno un inizio e una fine e producono un risultato unico e non ripetibile, in tempi e risorse definite.



Alcuni processi di servizio/attività saranno infine qualificati come **servizi pubblici** ovvero “attività con cui, mediante l’esercizio di un potere autoritativo o l’erogazione di una prestazione, l’ateneo rende un servizio al pubblico, e soddisfa un interesse giuridicamente rilevante, direttamente riferibile ad un singolo soggetto ed omogeneo rispetto ad una collettività differenziata di utenti” (delibera CIVIT n.88/2010). Il presente documento contiene, per tali processi di servizio, ulteriori linee guida per la definizione di specifici standard di qualità (cfr. cap. 4).

L’identificazione di tutte le attività svolte nell’organizzazione, la loro disposizione in sequenze ordinate e l’individuazione di tutte le interazioni viene denominato “approccio per processi” che sono, per lo più, trasversali alle diverse funzioni dell’organizzazione.

Un primo vantaggio di questa soluzione è quello che permette di individuare immediatamente carenze o ridondanze nei collegamenti tra i diversi processi, nelle loro combinazioni o interazioni.

Un secondo vantaggio dell’approccio per processi è quello di indurre, tra il personale della struttura, la consapevolezza dell’esistenza di un rapporto in cui ciascuno si trova, alternativamente a svolgere il ruolo di cliente e fornitore, per cui la qualità del suo lavoro influenza quella del lavoro degli altri e ne è, a sua volta, influenzata.

Altri vantaggi sono, a livello di sistema, l’integrazione, l’interconnessione, il controllo di tutti i fattori, la capacità di reazione complessiva, mentre a livello di singolo processo si possono citare la sistematicità della gestione, il controllo e il miglioramento.

Di seguito vengono riportate esemplificazioni di scomposizione in macro-processi, servizi, processi di servizio/attività delle funzioni identificate dalla catena strategica del valore.

4.1.1 Macro-funzione di supporto

Le Macrofunzioni di supporto sono tutte quelle funzioni che a livello macro sostengono le attività principali dell’Istituzione, sia direttamente (Servizi di supporto alla didattica e supporto alla ricerca), sia indirettamente (Servizi di supporto alla sostenibilità del sistema e delle infrastrutture e supporto alla Governance).

In particolare la Macrofunzione Servizi di supporto alla didattica risponde alla domanda “qual è il valore aggiunto dei servizi di supporto alla didattica?” L’area racchiude le attività di supporto a studenti, docenti, ma anche scuole superiori, lungo l’intero percorso di formazione universitaria.

Mentre la Macrofunzione di supporto alla ricerca invece risponde alla domanda “qual è il valore aggiunto dei servizi di supporto alla ricerca?” L’area racchiude attività come il



supporto ai progetti di ricerca, il marketing e la promozione della ricerca, il supporto a brevetti e spin-off, la creazione e il mantenimento di network con partner strategici del territorio, allo scopo di rafforzare la capacità di accesso ai fondi competitivi.

Le Macrofunzioni Servizi di sostenibilità del sistema e delle infrastrutture e Governance rispondono all'interrogativo se il sistema di governo e il mantenimento e lo sviluppo delle risorse tangibili ed intangibili sia sostenibile per l'ateneo. Essa rappresenta un'area di programmazione imprescindibile, che racchiude a sua volta 5 funzioni:

- Governance e affari istituzionali e legali
- Mantenimento e sviluppo Risorse umane
- Mantenimento e sviluppo Risorse finanziarie
- Mantenimento e sviluppo Risorse tecnologiche
- Mantenimento e sviluppo Risorse infrastrutturali

Ciascuna delle Macro funzioni può essere scomposta in processi, come illustrato nella tabella 15 allegata in appendice. Da questa tabella emergono i diversi livelli di scomposizione: partendo dalle suddette Macrofunzioni si definiscono le Funzioni, si individuano i processi a livello macro e per ciascuno potranno poi essere individuati uno o più processi gestiti da uno o più unità organizzative.



4.2. La mappa delle responsabilità

L'organizzazione amministrativo-gestionale di Sapienza è complessa e articolata in: Amministrazione centrale, Dipartimenti, Facoltà, Centri.

Una strutturazione così articolata richiede una sistematizzazione della correlazione tra strutture, attività svolte, e, a cascata, responsabilità individuali.

Al fine di agevolare la definizione di un piano complessivo è quindi utile preliminarmente:

1. definire la mappa dei centri di responsabilità
2. tracciare la relazione tra centri di responsabilità e attività
3. circoscrivere e selezionare gli indicatori di prestazione più opportuni per i singoli centri di responsabilità.

Il passaggio successivo alla definizione della mappa strategica consiste pertanto nell'identificazione dei centri di responsabilità presenti all'interno dell' Ateneo e in una riflessione sul contributo da essi fornito alle attività delineate nella mappa strategica.

La mappa delle responsabilità può essere costruita partendo dall'*Organigramma dell'amministrazione* per poi scendere a un livello di dettaglio sempre maggiore fino alle unità organizzative singole.

Una volta delineati i centri di responsabilità, sarà necessario tracciare la relazione tra essi e le attività identificate nella mappa strategica. Tali relazioni potranno prevedere: a) la responsabilità diretta, b) una contribuzione diretta del centro, ma non una vera e propria responsabilità, c) una contribuzione indiretta. Si veda a tal proposito la tabella che segue.

Tab. 8 Relazioni tra unità organizzative e processi/attività individuati nella mappa strategica

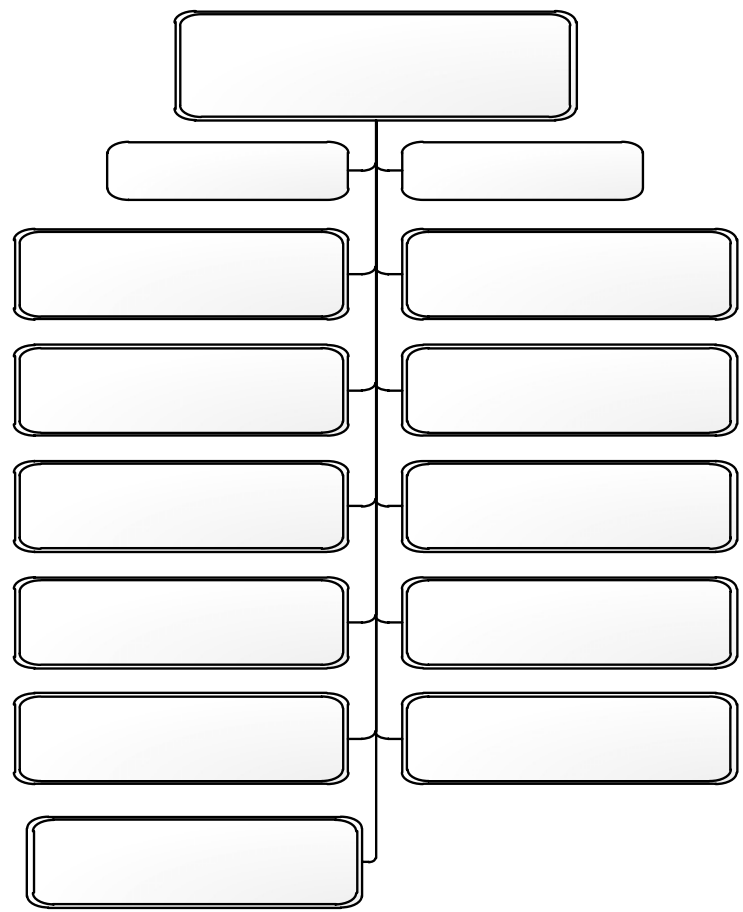
Centro di responsabilità DIRETTA (Leader - L)	Identifica il centro di responsabilità direttamente responsabile del risultato
Centro di contribuzione DIRETTA (Contributore diretto- CD)	Identifica le unità organizzative che contribuiscono in modo diretto al risultato pur non essendone direttamente responsabili
Centro di contribuzione INDIRETTA (Contributore indiretto - CI)	Identifica le unità organizzative che contribuiscono indirettamente al risultato, alle quali è possibile assegnare la misura, ma in maniera minore



Sarà a questo proposito opportunamente utilizzato un file excel contenente in colonna le funzioni, i macro-processi, i processi, i progetti e le attività e in riga i centri di responsabilità al massimo livello di dettaglio.

Per ogni attività prevista nella mappa strategica dovrà essere individuata almeno l'unità organizzativa leader. I contributori diretti e indiretti potranno essere più di uno o nessuno. In fig. 6 è riportato un esempio di tracciatura tra attività e unità organizzative.

Fig. 4 L'organigramma dell'amministrazione di Sapienza



DIRETTORE

Segreteria Particolare
Direttore Generale

RIPARTIZIONE I
Affari Generali

RIPARTIZIONE III
Affari Patrimoniali



Fig. 5 Esempio di Mappa delle unità organizzative della Ripartizione I- Affari generali

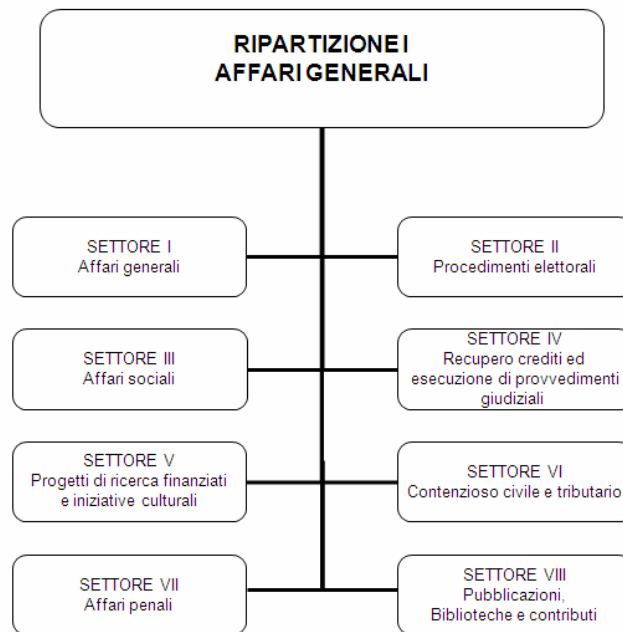


Fig. 6 Esempio di tracciatura relazioni tra attività e unità organizzative

		Amministrazione centrale							
		Ripartizione I				Ripartizione II			
		Ufficio Z		Ufficio L		Ufficio G		Ufficio K	
Processi	Attività	Settore Y	Settore X	Settore A	Settore B	Settore w	Settore R	Settore P	Settore L
Pianificazione e programmazione e interventi edilizi	Gestione database patrimonio edilizio	CD	L						
	Gestione documentazione, archiviazione e rendicontazione	CI		L					
	Redazione Piano risparmio energetico e monitoraggio			L	CD				
	Sviluppo Edilizio ed espropriazioni								
Stipula contratti	Gestione Albo fornitori							L	
	Gestione procedure ad evidenza pubblica aperte e ristrette								
	Gestione amministrativa e contabile dei contratti passivi					L	CD		
	Gestione contratti di servizio (vigilanza, pulizia, portierato, facchinaggio)								L

4.3. Gli ambiti e le procedure di misurazione e valutazione della performance organizzativa

Tracciata e verificata la relazione tra attività e centri di responsabilità il passaggio successivo per l'Ateneo sarà quello di associare a ciascun elemento della mappa strategica:

- la propria strategia in termini di obiettivi (strategici, di miglioramento, di consolidamento/continuità)



- la ricognizione sullo stato dei piani e dei programmi in corso di svolgimento
- l'identificazione di indicatori di performance adeguati
- l'identificazione dei valori correnti di tali indicatori che consenta di fotografare lo stato attuale dell'unità organizzativa
- l'identificazione dei valori programmati (target) per ciascun indicatore che consentano di misurare il miglioramento
- l'identificazione delle infrastrutture utilizzate (metodi manuali per la raccolta dati, sistemi informativi, sistemi di knowledge management) e delle risorse di supporto (soggetti che consentono che i dati siano acquisiti, confrontati, selezionati, analizzati, interpretati e diffusi)

Agli obiettivi (strategici, di miglioramento, di consolidamento/continuità) saranno associati uno o più indicatori, avendo cura che nel loro complesso tali indicatori comprendano tutti gli otto ambiti di misurazione e valutazione della performance organizzativa di cui all'art.8 D.lgs. n. 150/2009:

- l'attuazione delle politiche attivate sulla soddisfazione finale dei bisogni della collettività
- la misurazione dell'effettivo **grado di attuazione di piani e programmi**, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli standard qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse;
- la **modernizzazione e il miglioramento qualitativo dell'organizzazione** e delle competenze professionali e la capacità di attuazione di piani e programmi;
- l'**efficienza nell'impiego delle risorse**, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi;
- lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle **relazioni con i cittadini**, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione;
- il raggiungimento degli obiettivi di **promozione delle pari opportunità**;
- la **qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati**;
- la rilevazione del **grado di soddisfazione dei destinatari** delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive.



5.1.1 *Modalità di definizione degli obiettivi*

Nella fase di definizione degli obiettivi assumeranno un ruolo decisivo i seguenti attori:

- organo di indirizzo politico-amministrativo, che definisce obiettivi, priorità, piani, programmi e direttive generali per l'azione amministrativa e per la gestione;
- Dirigenti di uffici dirigenziali generali o responsabili apicali dei vari settori organizzativi, che essendo responsabili dell'attività amministrativa e della gestione, e quindi a conoscenza delle caratteristiche specifiche dell'attività svolta, contribuiscono e vengono coinvolti in fase di definizione degli obiettivi strategici;
- stakeholder esterni, che essendo portatori di bisogni, attese e conoscenze possono fornire elementi essenziali per garantire la rilevanza degli obiettivi rispetto a tali elementi;
- le strutture di staff (OIV, ufficio del controllo di gestione, ufficio studi, ufficio di pianificazione e programmazione, ecc.), che rappresentano coloro che supportano il processo di programmazione e l'interazione tra gli attori di cui sopra e garantiscono l'obiettività e l'accuratezza metodologica di tale processo. In mancanza di strutture di staff, sono gli stessi Dirigenti o responsabili apicali che svolgono tale funzione.

Per ciascun obiettivo andranno definite le azioni, i tempi, le risorse economiche, umane e strumentali e le responsabilità organizzative connesse al loro raggiungimento identificando un solo responsabile per ciascun obiettivo.

6.1.1 *Modalità di individuazione degli indicatori di performance*

Per indicatore si intende una grandezza, indistintamente un valore assoluto o un rapporto, espressa sotto forma di un numero volto a favorire la rappresentazione di un fenomeno relativo alla gestione aziendale e meritevole di attenzione da parte di stakeholder interni (amministratori, management) o esterni (cittadini, associazioni, altri enti, ecc.) (delibera CIVIT 112/10)

Gli indicatori devono essere selezionati in modo che soddisfino i seguenti 6 requisiti (delibera CIVIT n. 88/10).

1. Rilevanza: è rilevante un indicatore che si riferisce in modo coerente e pertinente alla dimensione oggetto di misurazione.
2. Accuratezza: si riferisce al grado di approssimazione del valore fornito dall'indicatore al valore reale (di solito sconosciuto) della dimensione osservata.
3. Temporalità: è importante che gli indicatori siano prodotti con cadenze regolari e con puntualità, in modo da risultare confrontabili in momenti successivi.



4. **Fruibilità:** riguarda la tempestività e la trasparenza con le quali le fonti originarie rendono disponibili i dati e i metadati (le variabili in uso), comunicando pubblicamente sia che i dati sono disponibili, sia come e dove ottenerli e con quali costi.

5. **Interpretabilità:** rappresenta la facilità di comprensione, di utilizzo e di analisi dei dati utilizzati nella costruzione dell'indicatore.

6. **Coerenza:** alcuni indicatori possono essere molto simili tra loro concettualmente o metodologicamente. Il criterio di coerenza richiede che gli indicatori siano identici solo nel caso in cui essi misurino, allo stesso modo, identiche proprietà dell'oggetto osservato e, viceversa, che le denominazioni siano diverse qualora si riferiscano a proprietà differenti.

Di seguito vengono riportate tre schede tecniche metodologiche per caratterizzare correttamente gli indicatori di performance, testare la fattibilità informativa degli indicatori di performance scelti, validare la qualità dell'indicatore (delibera CIVIT n. 89/10).

Tab. 9 Scheda anagrafica dell'indicatore

Nome dell'indicatore	Titolo dell'indicatore
Descrizione dell'indicatore	Per evitare ambiguità nell'interpretazione, come si può descrivere più dettagliatamente l'indicatore?
Razionale	Perché si vuole misurare questo aspetto?
Obiettivo (di riferimento)	A quale obiettivo si riferisce questo indicatore?
Legami con altri indicatori	Quali sono i collegamenti tra questo indicatore e gli altri?
Data di approvazione dell'indicatore	Quando si è iniziato a utilizzare l'indicatore?
Tipo di calcolo / Formula / Formato	Se quantitativo, come è calcolato? Qual è la formula (scala, se qualitativo)? Qual è l'unità di misura?
Fonte/i dei dati	Da dove si possono ottenere i dati necessari?
Qualità dei dati	Quali sono i problemi nella raccolta e analisi dei dati che si pensa emergeranno?
Frequenza di rilevazione	Quanto spesso è rilevato questo indicatore? Quanto costa la sua rilevazione?
Target (valore desiderato)	A che livello di <i>performance</i> si punta?
Processo di sviluppo	Su quali basi e da chi è stato concordato questo <i>target</i> ?
Responsabile dell'indicatore e del target se diverso	Chi ha l'incarico di controllare e rivedere la <i>performance</i> (rispetto al <i>target</i>) e di raccogliere i dati?
Responsabile della <i>performance</i> legate all'indicatore	Chi è responsabile per la <i>performance</i> rilevata tramite questo indicatore?
Che cosa sarà fatto? (Azioni)	Quale azione/comportamento vuole stimolare questo <i>target</i> /indicatore?
Reportistica	Dove vengono comunicate/pubblicate le informazioni?



Tab. 10 Test della fattibilità informativa dell'indicatore

Responsabile dell'alimentazione dati	
Dato reperibile internamente (I) o esternamente (E) all'amministrazione	
Periodicità di rilevazione (giorni)	
Tempestività del dato (giorni)	
Verificabilità del dato (SI/NO)	
Esattezza "ex-ante" del dato (Scala 0 - 10)	
Manipolabilità "ex-post" del dato (Scala 0 - 10)	
Supporto informativo (cartaceo o elettronico)	
Applicativo a supporto	

Tab. 11 Test di validazione della qualità dell'indicatore

Attributi dell'indicatore (valutazione su scala 0-10)		0-10
Comprensibilità	Chiaro (chiaramente definito)	
	Contestualizzato	
	Concreto (misurabile)	
	Assenza di ambiguità circa le sue finalità	
Rilevanza	Si riferisce ai programmi	
	Utile e significativo per gli utilizzatori	
	Attribuibile alle attività chiave	
Confrontabilità	Permette comparazioni nel tempo tra diverse organizzazioni, attività e <i>standard</i>	
Fattibilità	Fattibile a livello finanziario	
	Fattibile in termini temporali	
	Fattibilità in termini di sistemi informativi alimentanti	
Affidabilità	Rappresenta accuratamente ciò che si sta misurando (valido, esente da influenze)	
	Completa il quadro della situazione integrandosi con altri indicatori	
Giudizio complessivo	Si basa su dati di qualità	

Punti di riferimento importanti per la reperibilità di indicatori appropriati sono:

- Indicatori utilizzati dal MIUR per l'assegnazione di risorse finanziarie
- Indicatori presenti nel Piano Strategico 2007-2012
- Modello CAF Università del Gruppo di Lavoro congiunto CRUI-Funzione Pubblica



- Relazione finale del Gruppo di Lavoro coordinato dal Politecnico di Milano con 20 Atenei
- Il progetto Good Practice
- Indicatori definiti ai sensi della legge 196 del 31 dicembre 2009 di contabilità e finanza pubblica.

7.1.1 *Modalità di definizione dei valori programmati (target)*

Una volta identificati gli indicatori di performance dovranno essere individuati i valori attuali e i valori programmati o target.

Per quanto riguarda i valori attuali verranno raccolti i risultati disponibili degli ultimi anni (possibilmente almeno 3).

Il *target* è invece il risultato che un soggetto si prefigge di ottenere; ovvero il valore desiderato in corrispondenza di un'attività o processo. Tipicamente questo valore è espresso in termini quantitativi entro uno specifico intervallo temporale e può riferirsi a obiettivi sia strategici che operativi.

In taluni casi il target sarà numerico (ad esempio: l'aumento della copertura delle reti wireless del 10%). In altri casi sarà preferibile non definire in modo esplicito il target, ma indicare l'andamento auspicato (ad esempio: il miglioramento dell'efficienza nella gestione del personale). Infine sarà possibile definire esplicitamente il target non attraverso un numero, ma con riferimento ad altre organizzazioni omologhe (benchmarking) ogni qualvolta l'ateneo riterrà utile il confronto con standard, gruppi sia nazionali che internazionali.

Per la definizione del valore programmato si devono verificare preliminarmente:

- le previsioni di termini fissati da leggi o regolamenti;
- gli standard già determinati all'interno di Carte dei Servizi o in altri provvedimenti adottati in materia;
- gli obiettivi che si vogliono raggiungere;
- i risultati di altre amministrazioni o altri settori che possano fungere da benchmark.

L'elaborazione del valore programmato deve basarsi sull'equilibrio ottimale tra l'effettiva capacità dell'amministrazione di raggiungerlo e la spinta verso l'incremento del livello di performance.

8.1.1 *Misurazione degli indicatori*



Per misurare gli indicatori potrà essere opportunamente utilizzata la griglia CAF per l'analisi dei risultati.

Trend	Se e in che misura l'andamento dell'indicatore nel tempo è positivo, costante o negativo	
Target	Confronto con gli obiettivi	Se e in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi posti (target)
	Confronto con gli altri	Se e in che misura il confronto con altri è positivo o negativo

Sarà individuato il trend quando saranno disponibili almeno tre misure successive ad intervalli opportuni. Qualitativamente si potrà affermare che il trend è positivo se i risultati migliorano, negativo se peggiorano, costante se non variano. Nel caso in cui non sia possibile avere andamenti, si annoteranno i motivi.

Ogni risultato presentato dovrà essere confrontato con il relativo obiettivo (target) per capire se e in che misura esso sia stato raggiunto.

Il confronto con altri potrà realizzarsi con confronti interni (confronti effettuati tra settori o tra sedi diverse confrontabili all'interno della stessa amministrazione) o con confronti con l'esterno (il confronto avviene con i risultati di altre organizzazioni confrontabili e di rilievo con le quali siano state effettuate attività di benchmarking, o ottenuti con altre modalità).

Dovranno essere evidenti i criteri di scelta delle organizzazioni (interne o esterne) con cui effettuare il confronto (ad esempio sarà scelta una amministrazione perché ha risultati eccellenti riconosciuti a livello territoriale o nazionale o sarà scelto un settore perché è quello che ha ottenuto i migliori risultati dell'amministrazione nell'area considerata).

La **rappresentazione dei risultati** potrà essere fatta tramite grafici o tabelle e saranno definiti standard specifici da utilizzare per tutti i risultati presentati.

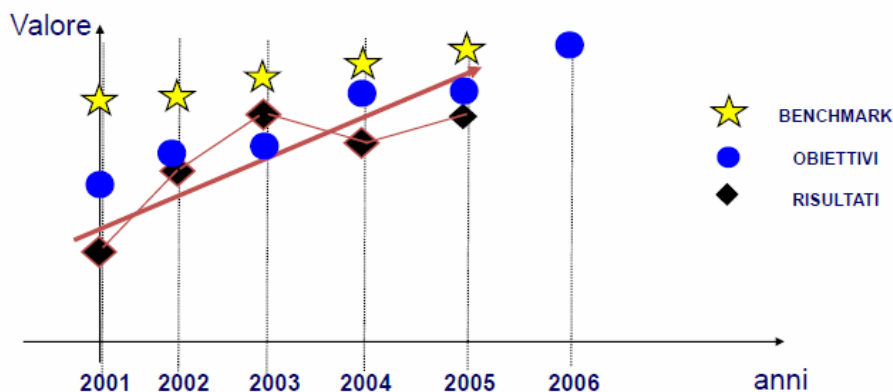
I grafici dovranno essere facilmente comprensibili, leggibili di per sé, semplici (evitando l'eccessivo affollamento di informazioni), di dimensione contenuta allo stretto indispensabile.

In fig.7 una esemplificazione⁴ di rappresentazione grafica per un indicatore di cui risultano disponibili sia il trend che i benchmark.

⁴ Fonte: Migliorare un'organizzazione universitaria attraverso l'autovalutazione (Maggio 2010)



Fig. 7 Esempificazione grafica di misurazione degli indicatori



I risultati saranno in ogni caso accompagnati da commenti e analisi, espressi in forma sintetica. Nel caso di risultati non positivi andrà descritto quello che l'Amministrazione ha fatto/ sta facendo / ha intenzione di fare per risolvere i problemi che hanno determinato i risultati non positivi.

9.1.1 Monitoraggio in itinere

Durante la gestione occorrerà garantire un monitoraggio costante del piano prevedendo dei momenti di rendicontazione, ad esempio su base semestrale. La reportistica dovrà essere costituita da schede avanzamento per ciascun obiettivo, nelle quali saranno riportati i risultati di periodo per ciascun indicatore rispetto al valore obiettivo, una descrizione delle attività svolte dal o dai Centri di responsabilità (CDR) coinvolti, i rischi e le criticità che potrebbero inficiare il raggiungimento degli obiettivi a fine anno. A fronte dell'analisi degli scostamenti tra obiettivi e risultati in itinere, occorrerà mettere in atto le eventuali azioni correttive per correggere la rotta, non escludendo una rimodulazione del piano.

5. La valutazione della performance dei servizi e delle unità organizzative

La valutazione della performance organizzativa è un compito che spetta:

- ai Dirigenti dell'Università per le unità organizzative da loro coordinate e per le tematiche di cui sono responsabili;
- ai responsabili di unità organizzativa;
- all'OIV per l'organizzazione nel suo complesso.

L'OIV, sulla base dei risultati della valutazione delle singole unità organizzative, della valutazione della didattica e della ricerca svolta dal Nucleo di Valutazione di Ateneo, dello stato delle relazioni con i portatori di interessi, e di analisi specifiche sul



benessere organizzativo eventualmente promosse (v. Art. 14, comma 5 del D.lgs. n. 150/2009), elabora annualmente una relazione sulla valutazione della performance del sistema complessivo.

Per le unità organizzative che di norma erogano servizi (interni o di front-office) è molto utile, ai fini della valutazione della performance organizzativa, adottare un modello di valutazione uniforme che va istanziato per ciascun servizio valutato. Il modello vale per qualunque tipo di servizio, per i servizi di front-office come per i servizi interni.

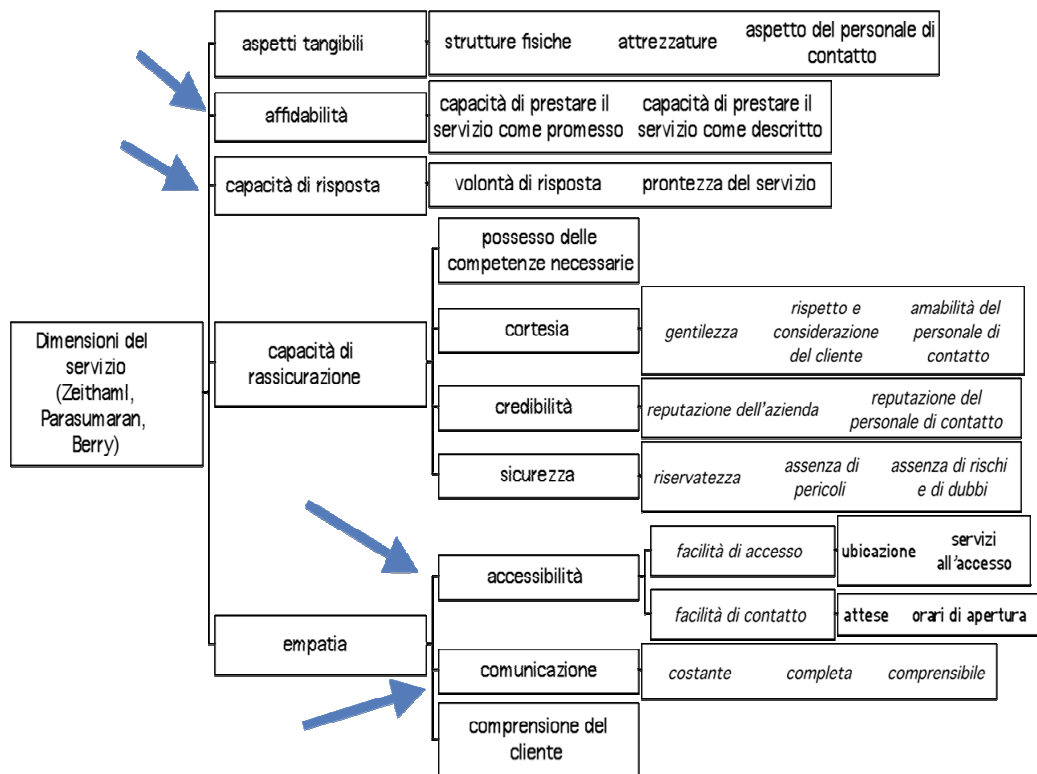
La delibera n. 88/2010 della CIVIT propone un metodo per la misurazione della qualità dei servizi. Oltre a questa delibera, nel seguito del documento terremo conto anche del modello proposto da V. Zeithaml, A. Parasuraman, L.L. Berry, *Servire qualità*, McGraw-Hill, Milano 1991, rappresentato nella figura 8, nella quale la performance è definita da un grafo ad albero a più dimensioni a ciascuna delle quali è necessario associare una metrica appropriata per ottenere un indicatore sintetico alla radice.

Il problema principale della valutazione dei servizi è nella scelta della metrica per valutare le diverse dimensioni delle prestazioni al fine di ottenere un indicatore del livello raggiunto per ogni dimensione di prestazione. Alcune di queste dimensioni sono misurabili oggettivamente (p. e. orari di apertura), altre lo sono con maggiore difficoltà (p. e. comprensibilità della comunicazione). In questi casi nel Sistema si devono adottare misure opportune per ridurre la discrezionalità della valutazione (p. e. indagini di customer satisfaction). In ogni caso, la CIVIT impone di associare un “valore programmato” (target) a ciascun indicatore di qualità.

Le diverse dimensioni del modello devono essere pesate in funzione della loro importanza relativa nella determinazione della qualità del servizio. E' consigliabile adottare criteri di pesatura differenziati per i servizi di front-office e per gli altri tipi di servizio.



Fig. 8 Un modello per la qualità dei servizi (da Zeithaml, Parasumaran e Berry)



Le dimensioni ritenute essenziali nella delibera CIVIT n. 88/2010 sono quattro: accessibilità, tempestività, trasparenza ed efficacia. La stessa delibera prevede anche che si “possono individuare ulteriori dimensioni, che contribuiscono a rappresentare in modo più completo la qualità effettiva del servizio erogato”. E’ opportuno osservare che le quattro dimensioni principali richiamate da CIVIT trovano corrispondenza nel modello della figura 8 (v. le frecce in figura, dove la capacità di risposta sta per tempestività, comunicazione sta per trasparenza e affidabilità corrisponde ad efficacia). Considerando le due fonti citate e le esigenze dell’Università Sapienza, il modello che è adottato dal Sistema per valutare la performance dei servizi è rappresentato nella figura 9. In base a quanto detto in precedenza occorre che, in corrispondenza di ciascun nodo del grafo accanto al valore ponderato della valutazione attuale sia riportato il valore ponderato del target (cioè il livello atteso della relativa prestazione) in modo che sia possibile calcolare gli scostamenti tra attese e realtà al livello di ciascun nodo oltre che alla radice.



Indicatore		Peso	Val. pond.	Peso	Val. pond.	Valutazione					
Modello di qualità dei servizi	100	Efficacia	30	30	Affidabilità (capacità di prestare il servizio come richiesto)	15	15	5			
					Efficienza	20	20	Conformità (capacità di prestare il servizio come descritto)	15	15	5
								Accessibilità	15	15	Tempestività (tempo di ciclo /tempo di attraversamento)
		Trasparenza (completezza della comunicazione)	15	15							Costo per unità di output
					Capacità di assicurazione	20	20				Accessibilità multicanale
								Gestione del rischio e riservatezza	4	4	Ubicazione e accessibilità fisica
		Valutazione	5	Informazioni per l'accesso							3
				Comprensione dell'utente	6	6	Cortesia				10
							Valutazione	5	Gestione del rischio e riservatezza	4	4

Fig. 9 Il modello per la misurazione e la valutazione dei servizi



Un esempio di metrica per la valutazione delle foglie dell'albero di figura 9 è riportato nella tabella 16. La scala di valutazione è da 1 (livello minimo dell'indicatore) a 3 (livello massimo).

Tab. 12 Criteri per la valutazione della qualità del servizio

DIMENSIONI/VALUTAZIONI	1	2	3
Affidabilità	<i>Insufficiente</i>	<i>Sufficiente</i>	<i>Buona</i>
Conformità	<i>Scarsa</i>	<i>Media</i>	<i>Alta</i>
Tempestività	<i>Scarsa</i>	<i>Media</i>	<i>Alta</i>
Costo per unità di output	<i>Basso</i>	<i>Medio</i>	<i>Alto</i>
Accessibilità multicanale	<i>Scarsa</i>	<i>Media</i>	<i>Alta</i>
Ubicazione e accessibilità	<i>Inadeguata</i>	<i>Mediamente adeguata</i>	<i>Adeguata</i>
Informazioni per l'accesso	<i>Inadeguate</i>	<i>Mediamente adeguate</i>	<i>Adeguate</i>
Trasparenza	<i>Scarsa</i>	<i>Media</i>	<i>Alta</i>
Comprensione dell'utente	<i>Minima</i>	<i>Media</i>	<i>Massima</i>
Cortesia	<i>Scarsa</i>	<i>Media</i>	<i>Alta</i>
Gestione del rischio e riserv.	<i>Inadeguata</i>	<i>Mediamente adeguata</i>	<i>Adeguata</i>

La valutazione sarà tanto più efficace quanto più sarà possibile associare alle foglie del grafo indicatori oggettivamente misurabili come quelli riportati nella tabella 13 e riferibili principalmente ai servizi di relazione con il pubblico.



Tab. 13 Indicatori per la valutazione della qualità del servizio

DIMENSIONI	INDICATORI
Ubicazione e accessibilità fisica	<ul style="list-style-type: none">- numero di giornate lavorative settimanali con apertura assicurata dello sportello/totale- numero di ore di apertura giornaliera/totale- numero di giornate lavorative settimanali con apertura pomeridiana/totale- unità di personale disponibile a diretto contatto con il pubblico/totale- posti parcheggio disponibili
Accessibilità Multicanale	<ul style="list-style-type: none">- numero di servizi accessibili via web/totale servizi erogati- numero visitatori sito internet- numero di servizi accessibili via telefono-fax-e-mail /totale servizi erogati- numero richieste pervenute mensilmente via e-mail- numero telefonate mensili- numero di ore medio giornaliero per la copertura dell'accessibilità multicanale- numero di servizi per i quali è attiva la tracciabilità via web/totale
Tempestività	<ul style="list-style-type: none">- tempo medio di erogazione del servizio- tempo medio di attesa per l'accesso ai servizi- tempo medio di risposta a una richiesta pervenuta via e-mail/fax/telefono- tempo medio di evasione di una pratica di segreteria- numero di pratiche evase nel tempo previsto/totale pratiche evase
Trasparenza	<ul style="list-style-type: none">- numero di giorni necessari all'aggiornamento delle info sul sito- numero servizi per i quali sono pubblicate le tempistiche di risposta/totale servizi- numero di giorni necessari all'aggiornamento delle info sul sito- numero di informazioni disponibili in lingua straniera/totale informazioni
Costo per unità di output	<ul style="list-style-type: none">- costo del servizio/numero di pratiche evase
Conformità	<ul style="list-style-type: none">- numero pratiche evase conformemente/totale pratiche- numero dei servizi per i quali è disponibile una modulistica pre-stampata/totale servizi erogati

L'algoritmo di valutazione dell'indicatore per la foglia i-esima è il seguente:

$$\text{Valutazione ponderata}_i = \text{Valutazione}_i * \text{Peso}_i / 3$$

La valutazione ponderata sarà quindi \leq Peso (indice massimo), proporzionale alla valutazione. Ovviamente, alla valutazione massima corrisponde il valore massimo. Per ogni ramo, la somma dei valori dell'indicatore di ogni foglia fornisce il valore dell'indicatore relativo a quel ramo e così via discendendo fino alla radice dell'albero. Il valore dell'indicatore complessivo che corrisponde alla somma dei valori attuali dei rami dei cinque fattori sopradescritti è compreso tra 0 e 100 e corrisponde alla valutazione del dirigente.

In altri termini, se V_s è la valutazione complessiva del servizio e V_i è la valutazione ponderata di un fattore del livello immediatamente inferiore, si ha:

$$V_s = V_1 + V_2 + \dots + V_n$$



Per ogni servizio presente nella mappa dei servizi è necessario riprodurre il processo (o i processi) di erogazione individuandone inoltre le caratteristiche principali: tempi di ciclo, di coda e di attraversamento, efficienza del processo (misurata dal rapporto tempo di ciclo/tempo di attraversamento), takt time (cioè rapporto tra tempo lavorativo disponibile al giorno e il numero delle richieste al giorno) e output erogati (volumi, tipologia). Questi elementi integrano le informazioni associate a ciascun servizio nella mappa strategica che deve essere aggiornata nel piano della performance.

6. La rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti

Con riferimento all' ambito di misurazione e valutazione della performance organizzativa della *"rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive"* (art. 8 D.lgs. n. 150/2009) sarà opportunamente valutata la soddisfazione degli utenti dei servizi facendo riferimento in particolare ad alcune aree, differenti a seconda se il servizio è erogato "in back office", "face to face" o attraverso "sportelli web".

Nel caso di servizi di back-office la customer satisfaction sarà verificata sulle seguenti aree:

- a) Accessibilità (fisica/multi-canale) (ubicazione degli sportelli, orari di apertura, disponibilità di modulistica etc...);
- b) Tempestività (tempi di attesa)
- c) Trasparenza (Responsabili/Procedure di contatto/Tempistiche di risposta)
- d) Efficacia (Conformità/Affidabilità/Compiutezza)

Nel caso di servizi di sportello FACE TO FACE la customer satisfaction sarà verificata sulle seguenti aree⁵:

- a) Accessibilità (fisica/multi-canale) (ubicazione degli sportelli, orari di apertura, disponibilità di modulistica etc...);
- b) Tempestività (tempi di attesa)
- c) Trasparenza (Responsabili/Procedure di contatto/Tempistiche di risposta)
- d) Efficacia (Conformità/Affidabilità/Compiutezza)

⁵ Fondazione CRUI (2010) Migliorare un'organizzazione universitaria attraverso l'autovalutazione- pag. 33



- e) **Competenza e cortesia** (chiarezza del linguaggio, credibilità e attendibilità del fornitore del servizio; cortesia, rispetto, gentilezza del personale di contatto).
- f) **Aspetti infrastrutturali** (aspetto e adeguatezza degli spazi e dei luoghi di erogazione del servizio).

Nel caso di servizi di sportello “WEB” la customer satisfaction sarà valutata sulle seguenti aree⁶:

- a) Disponibilità delle informazioni e loro contenuto
- b) Semplicità di utilizzo del sito: facilità di ricerca delle informazioni, velocità della funzione di download, impostazione grafica etc..
- c) Privacy e sicurezza del sito, ossia la percezione di sicurezza dell’utente e il suo livello di fiducia riposto nel sito con particolare riferimento al rispetto della privacy delle informazioni condivise;
- d) Customer service, ossia il livello di interesse nella risoluzione di problemi, la propensione del personale ad aiutare gli utenti con gentilezza e la velocità di risposta alle domande di chiarimento o di reclamo.

Gli attori delle indagini saranno i responsabili degli uffici coinvolti, a cui spetterà la corretta implementazione delle procedure di valutazione della customer satisfaction.

I destinatari saranno tutti gli utenti o campioni rappresentativi di essi. Il giudizio deve essere espresso solo dall’utente che ha appena ricevuto il servizio.

Il giudizio dovrà essere espresso una volta sola per il medesimo servizio e dovrà essere tenuto sotto controllo il rischio di manipolazioni da parte dell’operatore.

Le modalità di somministrazione saranno differenti a seconda della modalità di erogazione del servizio.

Per lo sportello fisico potrà essere presente una cassetta con su scritto “*La tua opinione è importante! Compila il questionario!*” e i questionari saranno disponibili in pila nello spazio di attesa. La postazione di compilazione dovrà prevedere un piano ad altezza di scrittura in posizione eretta e una penna agganciata. Il giudizio dovrà essere espresso dopo aver usufruito del servizio dopo l’operazione.

Nel caso di sportello Web: il questionario sarà disponibile in formato telematico a valle dell’ottenimento della prestazione o inviato sotto forma di link in coda all’e-mail di fornitura del servizio.

⁶ CNIPA e UniromaTre (2002) Ricerca congiunta nel settore della misura della soddisfazione degli utenti dei siti e dei servizi on line delle amministrazioni e per la predisposizione di uno strumento di rilevazione della customer satisfaction



7. La misurazione e la valutazione della performance individuale

All'interno del sistema di misurazione e valutazione della performance dell'Ateneo, il sistema di misurazione e valutazione della performance individuale persegue le seguenti specifiche finalità:

- evidenziare l'importanza del contributo individuale del personale valutato rispetto agli obiettivi dell'amministrazione nel suo insieme e della struttura organizzativa di appartenenza;
- valutare la performance per premiare i risultati, attraverso opportuni sistemi incentivanti;
- promuovere una corretta gestione delle risorse umane anche al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità;
- contribuire a creare e mantenere un clima organizzativo favorevole.

L'articolazione del sistema di misurazione e valutazione delle performance individuale, come specificata nei successivi paragrafi tiene conto sia di quanto indicato nelle delibere CIVIT 104/2010 e 112/2010, sia dei modelli deliberati dal CSSV per la valutazione del Direttore Generale e dei Dirigenti dell'Ateneo, revisionati nel 2011 e che troveranno applicazione a partire dall'anno 2013. In occasione di tale revisione sono stati definiti ulteriori sviluppi migliorativi del sistema di valutazione e misurazione, in particolare: si rende necessario che gli obiettivi assegnati al Direttore generale siano contenuti nel numero, specifici della funzione direzionale e non direttamente trasferibili ai Dirigenti. Essi devono essere riferiti alle azioni strategiche del Piano Strategico vigente ed essere corredati di indicatori di impatto con il relativo target. Di conseguenza è opportuno che gli obiettivi assegnati ai Dirigenti siano di natura operativa e scaturiscano da una specifica declinazione degli obiettivi del DG e non siano una semplice trascrizione degli stessi. Sia per il DG che per i Dirigenti la relazione di accompagnamento dovrebbe essere sintetica e strettamente riferita alle schede obiettivo e ai valori numerici che da esse emergono; l'autovalutazione dei comportamenti organizzativi deve essere corredata da opportuna documentazione coerente con il descrittore corrispondente al livello prescelto dal valutato (dati, fatti, esempi, ecc.) che possa essere utile al soggetto valutatore nell'esprimere il giudizio di valutazione.



8. La valutazione della performance del Direttore Generale

La valutazione del DG comprende sia la valutazione della performance operativa (grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati), sia la valutazione delle competenze organizzative (capacità organizzativa, gestionale e relazionale)⁷.

Il modello adottato dal CSSV propone un grafo ad albero e una metrica per l'attribuzione del valore alla voce "Valutazione" di ciascuna foglia del grafo.

I rami principali del modello hanno il seguente significato generale:

- a) il primo, relativo al "*Rispetto degli obiettivi assegnati*" (peso = 60), include come voce sintetica la valutazione del raggiungimento degli obiettivi gestionali. Questa voce implica la valutazione separata di ciascun obiettivo assegnato e la sintesi con un algoritmo che sarà illustrato nel seguito.
- b) Il secondo e il terzo ramo individuano i comportamenti organizzativi suddivisi in due famiglie:
 - *Capacità organizzativa e gestionale* (peso = 20), che si propone di valutare le capacità manageriali: gestire il cambiamento, le risorse umane, la pianificazione e il controllo dei processi lavorativi;
 - *Capacità relazionale* (peso = 20), che valuta l'attitudine a offrire la propria attenzione per un'altra persona, mettendo da parte le preoccupazioni e i pensieri personali. La qualità della relazione si basa sull'ascolto non valutativo e si concentra sulla comprensione dei sentimenti e dei bisogni fondamentali dell'altro. Più specificamente, questa voce rende conto della facilità di accesso al dirigente, della sua capacità comunicativa e della sua capacità di gestione delle relazioni, intesa come capacità di ascolto di collaboratori, utenti dei servizi, rappresentanti del vertice dell'Università e portatori di interessi.

Gli obiettivi del Direttore generale sono tratti dal Piano della performance e devono essere formalmente assegnati con delibera del Consiglio di Amministrazione.

Per ogni obiettivo viene assegnato un punteggio crescente in riferimento dalla condizione di "obiettivo non raggiunto" piuttosto che "obiettivo raggiunto" passando per condizioni intermedie:

- obiettivo raggiunto = 3;
- obiettivo raggiunto in misura soddisfacente = 2;
- obiettivo parzialmente raggiunto = 1
- obiettivo non raggiunto = 0

⁷ La metodologia proposta dal NVS per la valutazione del DA è contenuta nel documento 05/2009 "Valutazione delle prestazioni del Direttore Generale: metodologia e strumenti".



Inoltre, ad ogni obiettivo viene assegnato un peso (P compreso tra 1 a 3) che stabilisce l'importanza relativa di ciascun obiettivo nell'insieme degli obiettivi assegnati al Direttore Generale. Anche la metrica per l'attribuzione dei valori prevede un punteggio crescente per ciascun fattore valutato.

Il valore finale della valutazione, per ciascuna foglia del grafo, si ottiene da una formula che tiene conto del peso dell'obiettivo, della valutazione del livello di raggiungimento dell'obiettivo e del numero totale di obiettivi assegnati su obiettivi raggiunti con il relativo livello di raggiungimento.

Si rimanda al documento del CSSV "Valutazione delle prestazioni del Direttore generale: metodologia e strumenti" per gli ulteriori approfondimenti".

8.1. Valutazione dei comportamenti organizzativi del Direttore Generale

La valutazione dei comportamenti organizzativi individua per ciascuna famiglia di comportamenti organizzativi una successiva articolazione in comportamenti/dimensioni/sottodimensioni.

Per ciascuna sottodimensione il modello di valutazione proposto prevede la graduazione dei comportamenti organizzativi in più livelli: dal livello non adeguato, ad un livello di comportamenti eccellente.

A ciascuno livello corrisponde un descrittore comportamentale specifico di ciascuna sottodimensione. I descrittori comportamentali hanno una funzione di orientamento essenzialmente semantica, nel senso che il loro scopo è di chiarire, con la maggiore precisione possibile, cosa significhi questa o quella sottodimensione dei comportamenti organizzativi nei diversi gradi di intensità.

Essi mirano a favorirne una formulazione ben strutturata del giudizio. Il valutatore potrà quindi utilizzare i singoli enunciati dei descrittori stessi come proposizioni elementari con cui costruire e graduare giudizi ad hoc, purché reputi, motivatamente, di potere così pervenire ad una valutazione più aderente alla realtà.

I descrittori comportamentali assolvono ad un'altra funzione molto importante. Oltre ad orientare i valutatori, servono ad orientare il valutato, mostrando concretamente quali sono i comportamenti attesi e quali sono, invece, quelli dissonanti rispetto alle finalità e alle dinamiche organizzative in corso.



Il risultato della valutazione per ciascuna dimensione dei comportamenti organizzativi sarà pari alla media delle valutazioni di ciascuna sottodimensione. Laddove non è prevista la scomposizione delle dimensioni in sottodimensioni tale media determina direttamente la valutazione del comportamento organizzativo.

8.2. Il protocollo di valutazione del Direttore generale

Il protocollo di valutazione si articola come segue:

- 1) Il Direttore generale è valutato dal Cssv ai sensi dell'articolo 2 del Regolamento del Cssv. Successivamente, il Rettore dell'Università propone all'approvazione degli Organi di vertice il risultato della valutazione.
- 2) La valutazione da parte del Cssv avviene sulla base di una scheda di valutazione coerente con il modello e la procedura di valutazione descritti nel Doc "Valutazione della prestazione del Direttore Generale: metodologia e strumenti", ivi compresi gli eventuali obiettivi aggiuntivi. La scheda per la parte relativa alla performance operativa contiene gli obiettivi assegnati al Direttore generale con il relativo peso e gli indicatori con i valori di baseline e target derivanti dal Piano della Performance. Per la parte relativa ai comportamenti organizzativi la scheda riproduce la tabella relativa alle attribuzioni dei livelli ai diversi descrittori delle dimensioni da valutare.
- 3) Entro il 31 gennaio di ogni anno gli Organi di governo formalizzano gli obiettivi del Direttore generale relativi all'anno in corso e ne danno comunicazione al Cssv. Eventuali modifiche degli obiettivi in corso d'anno vanno tempestivamente comunicate al Cssv.
- 4) Entro la fine di giugno di ogni anno il Cssv effettua una riunione di verifica intermedia sull'andamento delle attività relative agli obiettivi da raggiungere e ne relaziona al Rettore e agli Organi di governo.
- 5) Entro il 31 gennaio di ogni anno il Direttore generale sottopone al Cssv la propria autovalutazione relativa agli obiettivi e ai comportamenti organizzativi dell'anno precedente, condotta sulla base della scheda di cui al punto 2.
- 6) Entro un mese dalla formale comunicazione dell'autovalutazione il Cssv incontra il Direttore generale per un esame congiunto dell'autovalutazione e formula la valutazione di sintesi relativa all'anno precedente informando formalmente il Direttore generale sull'esito della stessa. Il Direttore generale ha la facoltà di esprimere assenso controfirmando la valutazione di sintesi entro il termine di cinque giorni dalla data dell'incontro di cui viene redatto verbale. In caso di mancato accordo sull'esito della valutazione, il Direttore



generale ha diritto di chiedere il riesame presentando per iscritto le proprie controdeduzioni entro 15 giorni dalla data dell'incontro al Ccssv che emette la propria determinazione entro 45 giorni.

9. La valutazione della performance dei Dirigenti

In linea con la normativa vigente e con le migliori pratiche utilizzate nelle organizzazioni pubbliche, il modello prevede anche per i Dirigenti la valutazione degli obiettivi gestionali (performance operativa) e dei comportamenti organizzativi e della performance dell'unità organizzativa.

Viene adottato un grafo ad albero che individua nelle proprie "foglie" gli aspetti da valutare con relativi criteri di valutazione. Il grafo si articola in rami di peso diverso.

I rami principali del modello hanno il seguente significato generale:

- 1) il primo è relativo al "RISULTATO GESTIONALE", che si compone sia degli *Obiettivi programmati* sia degli eventuali *Obiettivi aggiuntivi*, con peso pari al 40%; questa voce implica la valutazione separata di ciascun obiettivo assegnato e la sintesi con un apposito algoritmo;
- 2) il secondo riguarda la valutazione della "PERFORMANCE DELL'UNITÀ ORGANIZZATIVA" (di competenza del dirigente) con peso pari al 20%;
- 3) il terzo è relativo ai "COMPORTAMENTI ORGANIZZATIVI" con un peso pari al 40%; la valutazione di questa dimensione dipende dalla valutazione di tre fattori principali, a ciascuno dei quali è stato assegnato un indice che corrisponde al massimo livello di prestazione che ciascun valutato può ottenere, con riferimento a quello specifico fattore. I tre fattori e il corrispondente indice sono, in ordine di importanza:
 - a) Capacità di risposta, intesa come: a) *Capacità di soluzione di problemi* (proattività e rispetto di impegni e scadenze), b) *Condivisione e rinforzo degli obiettivi assegnati* e c) *Capacità organizzativa e gestionale* (Capacità di misurare e valutare la performance dei collaboratori, capacità di gestione delle risorse finanziarie e tecniche, capacità di distribuzione dei carichi di lavoro e di assegnazione degli obiettivi), con valore massimo dell'indice pari a 20;
 - b) Capacità di rassicurazione, intesa come: a) *Capacità di utilizzo delle competenze necessarie per il ruolo ricoperto*, b) *Reputazione professionale*, c) *Gestione dei rischi*, con valore massimo dell'indice pari a 12;
 - c) Empatia, intesa come: a) *Accessibilità*, b) *Comunicazione* e c) *Disponibilità*, con valore massimo dell'indice pari a 8.



Il Direttore generale, può dosare diversamente la distribuzione dei pesi sui due rami principali del modello pur non sbilanciando eccessivamente tale distribuzione dei pesi a favore degli obiettivi gestionali, considerando il rilievo che il D.Lgs. n. 150/2010 dedica alla valutazione dei comportamenti organizzativi.

L'indicatore sintetico risultante dalla valutazione di ciascun dirigente sarà impiegato per determinare la quota di retribuzione di risultato spettante.

Si rimanda al documento del CSSV "Modello per la valutazione dei Dirigenti" per gli ulteriori approfondimenti".

9.1. La valutazione della performance operativa dei Dirigenti

Gli obiettivi dei dirigenti sono tratti dal Piano della performance e devono essere formalmente assegnati con delibera del Consiglio di Amministrazione.

In particolare, per la voce "*Risultato gestionale*", il procedimento di valutazione tiene conto del numero degli obiettivi assegnati e del livello di raggiungimento degli stessi. Infatti, ad ogni obiettivo viene assegnato un punteggio crescente in base al livello di raggiungimento da "obiettivo non raggiunto" a "obiettivo raggiunto"

Inoltre, ad ogni obiettivo viene assegnato un peso (P compreso tra 1 a 3) che stabilisce l'importanza relativa di ciascun obiettivo nell'insieme degli obiettivi assegnati al dirigente.

Il valore finale della valutazione, per ciascuna foglia del grafo, tiene conto del peso dell'obiettivo, dalla valutazione del livello di raggiungimento dell'obiettivo e dal totale degli obiettivi assegnati, nonché del numero di obiettivi raggiunti con la specifica del diverso grado di raggiungimento

Il modello prevede che gli obiettivi assegnati siano documentati prima della loro esecuzione con (almeno):

- data di inizio e durata;
- scadenze finali e intermedie;
- descrizione degli output previsti;
- indicatori di risultato e eventuali target assegnati;
- previsione di impegno delle persone;
- fabbisogni esterni (servizi, tecnologie ecc.).



e che la documentazione sia accessibile al soggetto valutatore. Inoltre, il cambiamento eventuale di alcuni obiettivi deve ugualmente essere documentato e reso visibile al valutatore.

9.2. La valutazione dei comportamenti organizzativi dei Dirigenti

La valutazione dei comportamenti organizzativi è fatta secondo uno schema che individua, per ciascuna famiglia di comportamenti organizzativi, una successiva articolazione in comportamenti/dimensioni/sottodimensioni.

Per ciascuna sottodimensione il modello di valutazione proposto prevede la graduazione dei comportamenti organizzativi in cinque livelli:

Livello 1 - A questo livello corrispondono comportamenti non adeguati e che evidenziano in negativo il possesso della competenza, mostrando caratteristiche individuali più o meno dissonanti rispetto a quelle richieste;

Livello 2 - Con questo livello vengono descritti i comportamenti parzialmente adeguati, che non corrispondono pienamente a quelli attesi;

Livello 3 - A questo livello corrispondono comportamenti adeguati, in linea con Quelli attesi;

livello 4 - A questo livello corrispondono comportamenti più che adeguati, superiori a quelli attesi;

Livello 5 - A questo livello corrispondono comportamenti eccellenti.

A ciascuno dei cinque livelli corrisponde un descrittore comportamentale specifico di ciascuna sottodimensione.

I descrittori comportamentali hanno una funzione di orientamento essenzialmente semantica, nel senso che il loro scopo è di chiarire, con la maggiore precisione possibile, cosa significhi questa o quella sottodimensione dei comportamenti organizzativi nei diversi gradi di intensità.

Essi mirano a favorirne una formulazione ben strutturata del giudizio. Il valutatore potrà, quindi, utilizzare i singoli enunciati dei descrittori stessi come proposizioni elementari con cui costruire e graduare giudizi ad hoc, purché reputi, motivatamente, di potere così pervenire ad una valutazione più aderente alla realtà.

I descrittori comportamentali assolvono ad un'altra funzione molto importante. Oltre ad orientare i valutatori, servono ad orientare il valutato, mostrando concretamente quali sono i comportamenti attesi e quali sono, invece, quelli dissonanti rispetto alle finalità e alle dinamiche organizzative in corso.



Il risultato della valutazione per ciascuna dimensione dei comportamenti organizzativi sarà pari alla media delle valutazioni di ciascuna sottodimensione. Laddove non è prevista la scomposizione delle dimensioni in sottodimensioni tale media determina direttamente la valutazione del comportamento organizzativo.



9.3. La procedura di valutazione dei Dirigenti

- 1) Il Direttore generale è responsabile della valutazione dei dirigenti responsabili delle strutture direttamente affidate, mentre i dirigenti, a loro volta, sono responsabili della valutazione dei responsabili di strutture subordinate. Il Comitato di supporto strategico e valutazione, ai sensi dell'art. 16 dello Statuto vigente dell'Università La Sapienza, svolge funzioni di supporto, salvo quanto previsto più specificamente nei punti seguenti.
- 2) Il Direttore generale predispone una scheda di valutazione coerente con il modello di valutazione e la procedura di valutazione descritti in questo documento.
- 3) Entro il mese di febbraio dell'anno di riferimento il Direttore generale effettua appositi incontri individuali durante i quali illustra ai dirigenti il contenuto della scheda con gli obiettivi loro assegnati e la procedura di valutazione. Degli incontri viene redatto apposito verbale controfirmato.
- 4) Entro la fine di giugno dell'anno di riferimento il Direttore generale effettua riunioni di verifica intermedia con ciascuno dei dirigenti, per verificare l'andamento delle attività relative agli obiettivi da raggiungere e per valutare il comportamento organizzativo secondo il modello di valutazione. Esito e data dell'incontro devono essere registrati e controfirmati, anche con eventuali osservazioni.
- 5) Entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento il dirigente sottopone al Direttore generale la propria autovalutazione relativa all'anno precedente.
- 6) Entro il mese di marzo dell'anno successivo a quello di riferimento il Direttore generale, tenendo conto dell'autovalutazione di cui al punto 5, con il supporto del CSSV, esprime la valutazione di sintesi relativa all'anno precedente, applicando il modello di valutazione e informa i singoli dirigenti sull'esito della stessa. Il dirigente ha la facoltà di esprimere assenso controfirmando, entro il termine di cinque giorni dalla data dell'incontro di cui viene redatto verbale. In caso di mancato accordo sull'esito della valutazione, il dirigente ha diritto di chiedere il riesame presentando per iscritto le proprie controdeduzioni entro 15 giorni dalla data dell'incontro al Direttore generale, il quale, sentito il CSSV, emette la propria determinazione entro 45 giorni.



Il risultato del processo di valutazione comporta, tra l'altro, conseguenze sull'attribuzione del salario di risultato sulla base del punteggio ottenuto. L'incentivo erogabile sarà definito sulla base del CCNL e delle norme vigenti.

Anche per il modello di valutazione dei Dirigenti è stata proposta una scheda descrittiva degli obiettivi che si riporta di seguito.

Fig. 10 Scheda di rendicontazione degli obiettivi

SCHEDA DI RENDICONTAZIONE OBIETTIVI OPERATIVI

OBIETTIVO OPERATIVO			
RIPARTIZIONE-DIRIGENTE RESPONSABILE			

STRUTTURE COINVOLTE			
UFFICI / SETTORI	% COINVOLGIMENTO UFFICIO/ SETTORE (0-100%)	RESPONSABILE UFFICIO / SETTORE	PERSONALE IMPIEGATO (NOMINATIVI E QUALIFICHE)

INDICATORI DI RISULTATO				
DESCRIZIONE INDICATORE (COME DA TABELLA 20 DEL PIANO)	VALORE BASELINE	VALORE TARGET AL 31/12/2011 (SCADENZE DEL PIANO)	VALORE RAGGIUNTO AL 31/12/2011	FONTE (Delibere, Decreti, Documenti, Database ufficiali etc)

RISORSE FINANZIARIE IMPIEGATE	
Euro	

RELAZIONE SINTETICA SULL'ATTIVITÀ SVOLTA

FASI E ATTIVITÀ			
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	DATA INIZIO	SCADENZA INTERMEDIA	DATA FINE
<i>Elencare le singole attività poste in essere per raggiungere l'obiettivo</i>			
-			
-			
-			

Descrizione dell'attività svolta per il raggiungimento dell'Obiettivo (max. 1 cartella)



10. Valutazione del personale non dirigenziale

Per il personale non dirigenziale La Sapienza ha adottato degli strumenti di valutazione diversificati a seconda che si tratti di personale di categoria EP e D con incarichi di responsabilità piuttosto che del restante personale.

Per il personale con incarichi di responsabilità è prevista una valutazione della performance operativa, ovvero una valutazione dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi attribuiti. A ciascun titolare di posizioni organizzative vengono assegnati n.3 obiettivi annuali; tali obiettivi hanno la funzione di indicare i risultati attesi per il personale coinvolto, e svolgono per chi li assegna la funzione di indicare priorità, di monitorare processi critici e di migliorare efficacia ed efficienza delle prestazioni lavorative.

Nell'assegnazione degli obiettivi si deve tener conto che siano:

- chiari e definiti;
- compatibili con le risorse umane, finanziarie e organizzative disponibili;
- di tipo quantitativo (volumi di lavoro, scadenze temporali, di natura economica, ecc.);
- di tipo qualitativo (miglioramento di processi, cura delle relazioni, comunicazione e coordinamento dei collaboratori, innovazioni organizzative, ecc).

Nel caso di personale con incarichi di responsabilità di categoria EP, nominato leader di un gruppo, uno degli obiettivi ad esso assegnato dovrà coincidere con quello assegnato al gruppo stesso per la produttività collettiva.

Per quanto riguarda invece la valutazione del restante personale dell'Ateneo, ovvero coloro che non ricoprono incarichi di responsabilità, è stato adottato, con l'ultimo contratto integrativo (novembre 2010), un meccanismo di valutazione di gruppo.

Tale sistema di misurazione e valutazione si basa su obiettivi di gruppo coerenti con gli obiettivi assegnati all'unità organizzativa nella quale si collocano le persone oggetto di valutazione, a tale meccanismo di valutazione sono legate le erogazioni di incentivi per la produttività

All'inizio di ogni esercizio finanziario, i Responsabili di Struttura assegnano obiettivi chiari perseguibili e verificabili a gruppi di lavoro delle singole unità organizzative o trasversalmente a più di una, sentiti i leader di gruppo.

I leader di gruppo sono individuati nei titolari di posizioni organizzative di responsabilità: Capo ufficio/Capo settore per l'Amministrazione Centrale, Coordinatore



dell'Ufficio di Facoltà, Manager didattico di Facoltà, Segretario amministrativo Facoltà/Dipartimento/Centro, Responsabile/Direttore di Biblioteca o Laboratorio.

Come sopra anticipato, nel caso in cui la figura del leader di gruppo coincidesse con un'unità di personale di categoria EP l'obiettivo assegnato al gruppo dovrà essere uno degli obiettivi assegnati per la remunerazione della retribuzione di risultato.

La valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi in base alle competenze espresse ed ai risultati raggiunti è di esclusiva competenza del Responsabile di Struttura che li ha effettivamente assegnati. Il raggiungimento degli obiettivi viene comunicato al leader di gruppo che informa il gruppo stesso sull'esito della valutazione. La corresponsione del premio, viene erogata sulla base del raggiungimento del risultato, il grado di raggiungimento del risultato è così articolato:

- Totalmente raggiunto 100% dell'indennità di produttività .
- Parzialmente raggiunto 80% dell'indennità di produttività.
- Non raggiunto 0 dell'indennità di produttività.

Nei casi di obiettivo parzialmente raggiunto o totalmente raggiunto, l'importo erogato a tale titolo viene computato sull'effettiva presenza in servizio e decurtato in ragione delle assenze dal servizio comunque effettuate. Qualora il gruppo non fosse concorde con la valutazione espressa da parte del Responsabile di Struttura, può chiedere un riesame della valutazione per il tramite dei leader di gruppo. Il Responsabile al termine dell'audizione del leader di gruppo, decide in via definitiva.

11. Procedure di conciliazione

Le procedure di conciliazione prevedono le modalità con cui la Parte valutata e il valutatore, gestiscono eventuali controversie derivanti dall'esito della valutazione.

In particolare tali procedure stabiliscono:

- le modalità di comunicazione dell'esito della valutazione;
- le modalità e i tempi per l'accettazione dell'esito della valutazione da parte del valutato;
- le modalità e i tempi per la richiesta di riesame della valutazione;
- le modalità e i tempi di chiusura del procedimento.

Per ciascun soggetto valutato nei modelli di valutazione sono descritte le specifiche tempistiche nonché i soggetti coinvolti. Tutto ciò in particolare con riferimento al Direttore Generale e ai Dirigenti, per il restante personale di applica quanto specificatamente previsto dai contratti integrativi vigenti in materia.



12. Le indagini sul benessere organizzativo del personale dipendente

Per Benessere Organizzativo si intende un'analisi organizzativa che ha lo scopo di indagare la capacità di un'organizzazione di promuovere e di mantenere un alto grado di benessere fisico, psicologico e sociale dei lavoratori.

Secondo la delibera CIVIT 112/10 le indagini sul Benessere Organizzativo sono tra gli strumenti da adottare per condurre l'analisi del "contesto interno" ovvero per individuare i punti di forza e i punti di debolezza delle organizzazioni.

Promuovere questo tipo di indagine significa valorizzare uno degli aspetti più importanti del processo di innovazione delle PA, quello che prevede che le amministrazioni pubbliche sappiano attivarsi non solo per raggiungere obiettivi di efficacia e produttività, ma anche per realizzare e mantenere il benessere psico-fisico delle persone coinvolte, costruendo ambienti e relazioni di lavoro che favoriscano il miglioramento delle prestazioni. È infatti noto che gli ambienti di lavoro sani sono caratterizzati da alta produttività, alta soddisfazione del lavoratore, buona sicurezza, basso assenteismo, basso turn over e assenza di violenza.

Di seguito vengono definite alcune delle dimensioni del Benessere Organizzativo:

- un ambiente di lavoro salubre, confortevole e accogliente
- presenza di obiettivi espliciti e chiari nonché coerenza tra enunciati e prassi operative
- ambiente relazionale comunicativo e collaborativo
- scorrevolezza operativa e rapidità di decisione
- equità di retribuzione, di assegnazione di responsabilità e di promozione del personale
- diffusione di senso di utilità sociale tra i lavoratori e un sentimento di partecipazione ai risultati comuni
- apertura all'ambiente esterno e all'innovazione culturale e tecnologica

La presenza delle dimensioni ambientali sopra descritte può essere accertata e misurata mediante la rilevazione delle opinioni dei lavoratori. La rilevazione può avvenire attraverso la somministrazione di un questionario ai dipendenti dell'organizzazione, secondo una struttura che preveda l'analisi di aspetti organizzativi (misura della consapevolezza dell'organizzazione e funzionamento di ambienti e strumenti), gestionali (approvazione delle modalità di carriera, delle opportunità di sviluppo e del sistema dei riconoscimenti), comunicativi (modalità e direzione del coinvolgimento del personale), manageriali (percezione dei comportamenti di guida e



di regolazione), relazionali (apprezzamento delle dinamiche relazionali con i colleghi e le altre componenti dell'organizzazione) e aspetti relativi alla qualità del lavoro (presenza di feedback, e percezione di significatività del proprio operato).

L'elaborazione statistica dei dati rilevati attraverso il questionario rappresenta il punto di partenza per una analisi dell'organizzazione secondo le diverse dimensioni del Benessere Organizzativo finalizzata all'individuazione di aree nelle quali concentrare gli sforzi per una diffusa promozione della salute psico-fisica dei lavoratori.



13. Valutazione della trasparenza e dell'integrità

L'ultimo tassello del sistema di misurazione e valutazione della performance di Sapienza è costituito dalla disciplina per l'assicurazione della trasparenza e dell'integrità nell'ateneo in applicazione dell'art. 11 del D.lgs. n. 150/2009.

In materia di trasparenza e integrità la CIVIT ha espresso i suoi indirizzi nelle delibere n. 06/2010 e 105/2010 e 02/2012.

Da delibera CIVIT n. 06/2010: *“Le pubbliche amministrazioni hanno l’obbligo di essere trasparenti nei confronti dei cittadini e della collettività. La trasparenza è uno strumento essenziale per assicurare i valori costituzionali dell’imparzialità e del buon andamento delle pubbliche amministrazioni, per favorire il controllo sociale sull’azione amministrativa e sul rispetto del principio di legalità (.....)”*

La trasparenza *“è intesa come accessibilità totale, anche attraverso lo strumento della pubblicazione sui siti istituzionali delle amministrazioni pubbliche, delle informazioni concernenti ogni aspetto dell’organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all’utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell’attività di misurazione e valutazione (...)”*(articolo 11 comma 1).

Sapienza, come tutte le amministrazioni pubbliche deve, quindi, procedere ai seguenti adempimenti, contestualizzati alla realtà universitaria:

- a) adottare modalità e strumenti di comunicazione che garantiscono la massima trasparenza delle informazioni concernenti le misurazioni e le valutazioni della performance (art. 3, commi 3, 5 e 6);
- b) adottare un Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (sentiti gli organismi rappresentativi degli studenti e di altri stakeholders utenti), da aggiornare annualmente, con indicazione delle iniziative previste per garantire un adeguato livello di trasparenza, nonché la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità, specificando altresì le modalità, i tempi di attuazione, le risorse dedicate e gli strumenti di verifica dell'efficacia delle iniziative ivi previste (art. 11, commi 2 e 7);
- c) creare o aggiornare sul sito istituzionale l'apposita sezione denominata "Trasparenza, valutazione e merito", di facile accesso e consultazione, ove pubblicare obbligatoriamente: il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e il relativo stato di attuazione, il Piano e la Relazione sulla performance, l'ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati e di quelli effettivamente distribuiti, l'analisi dei dati relativi al grado di differenziazione nell'utilizzo della premialità per i Dirigenti e per i dipendenti, i nominativi e i curricula dei componenti dei Nuclei di Valutazione, i curricula dei



Dirigenti e dei titolari di posizioni organizzative, le retribuzioni dei Dirigenti con particolare riguardo alle componenti variabili e alla valutazione di risultato, i curricula e le retribuzioni di coloro che rivestono incarichi di indirizzo politico – amministrativo, gli incarichi conferiti a dipendenti pubblici e a soggetti privati, retribuiti e non retribuiti (art. 11, comma 8);

d) garantire la massima trasparenza in ogni fase del ciclo di gestione della performance (art. 11, comma 3);

e) provvedere annualmente ad individuare e a pubblicare sul sito i dati relativi ai servizi erogati, agli utenti finali e intermedi, ai sensi dell'art. 10, comma 5 del d. lgs n. 279 del 1997, alla contabilizzazione dei costi e all'evidenziazione dei costi effettivi e di quelli imputati al personale per ogni servizio erogato, al monitoraggio del loro andamento nel tempo (art. 11, comma 4). Ciò richiederà l'utilizzo dell' impianto di contabilità analitica per la rilevazione dei dati necessari

f) provvedere a dare attuazione agli adempimenti relativi alla posta certificata previsti dalla normativa vigente (art. 11, comma 5);

g) provvedere alla presentazione del Piano e della Relazione sulla performance agli organismi rappresentativi degli studenti, alla Regione e agli altri stakeholders utenti, ai centri di ricerca e a ogni altro osservatore qualificato, nell'ambito di apposite giornate della trasparenza, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica (art. 11, comma 6);

13.1. Contenuti e termini di adozione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità

Il Programma indica gli obiettivi di trasparenza di breve (un anno) e di lungo periodo (tre anni). Si tratta, infatti, di un Programma triennale "a scorrimento" idoneo a consentire il costante adeguamento del Programma stesso.

L'ateneo è tenuto ad adottare il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità ed i suoi aggiornamenti annuali contestualmente alla redazione del Piano della performance e, comunque, entro e non oltre il 31 gennaio di ogni anno.

Il Programma deve specificare i termini temporali entro i quali l'ateneo prevede il raggiungimento di ciascun obiettivo di trasparenza nonché le eventuali note esplicative in caso di mancato raggiungimento degli obiettivi nei termini originariamente previsti.

Il Programma deve infine indicare:

- a) le risorse dedicate alla sua attuazione, con particolare riferimento alle risorse umane e strumentali utilizzate per il perseguimento degli obiettivi di trasparenza, nel rispetto del limite generale dell'invarianza della spesa, previsto dalla legge;



- b) i mezzi di promozione e diffusione all'interno e all'esterno dell'ateneo, al fine di una piena conoscenza del Programma da parte sia degli stakeholders, sia delle singole strutture dell'ateneo chiamate a conseguire gli obiettivi di trasparenza;
- c) le modalità di effettuazione del monitoraggio relativo alla sua attuazione. L'ateneo dovrà, infatti, attuare processi infrannuali di riscontro dell'efficacia del Programma, partendo dai quali procedere all'elaborazione di una relazione sullo stato di attuazione del Programma con cadenza semestrale.

13.2. *Gli attori coinvolti*

L'articolo 15, comma 2, lettera d), del D.lgs. n. 150/2009 prevede, innanzitutto, che sia l'**organo di indirizzo politico-amministrativo** dell'ateneo a definire il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e gli eventuali aggiornamenti annuali.

L'OIV è individuato quale soggetto che "promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità" (articolo 14, comma 4, lettere f) e g), del D.lgs. n. 150/2009). Sarà, quindi, compito dell'OIV esercitare un'attività di impulso e di attestazione dell'adozione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, con l'ausilio della struttura tecnica di supporto.

L'adozione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità dovrà prevedere un confronto con gli **organismi rappresentativi** degli studenti e degli altri stakeholders. L'apporto degli stakeholders risulta duplicemente vantaggioso in quanto contribuisce non solo a concentrare l'attenzione sui dati più rilevanti ai fini del controllo sociale, ma anche a consentire una corretta individuazione degli obiettivi strategici dei servizi dell'ateneo orientati all'utente finale (es. segreterie studenti), con un'adeguata partecipazione degli stakeholders.

Sarà inoltre necessario prevedere, in capo agli **uffici competenti** (ad esempio, Uffici Relazioni con il pubblico – URP, segreterie studenti e altri appositi sportelli di contatto e informazione per il pubblico, Uffici stampa, call center), adeguate funzioni di raccordo, informazione e raccolta di suggerimenti e commenti da parte del pubblico, da trasmettere all'interno dell'organizzazione secondo un approccio di tipo bottom up.

Il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità dovrà, infine, contenere la designazione di un **dirigente** che sia il referente non solo del procedimento di formazione, adozione e attuazione del Programma, ma dell'intero processo di realizzazione di tutte le iniziative volte, nel loro complesso, a garantire un adeguato livello di trasparenza, nonché la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità. Tale responsabilità graverà sul referente come sopra indicato, unitamente al responsabile



delle informazioni in relazione alle quali si sia verificata la violazione dell'obbligo di trasparenza.

13.3. *Giornate della trasparenza*

Come già anticipato, l'ateneo ha l'obbligo di presentare il Piano e la Relazione sulla performance agli organismi rappresentativi degli studenti, alla Regione e agli altri stakeholders, ai centri di ricerca e a ogni altro osservatore qualificato, nell'ambito di apposite giornate della trasparenza senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità dovrà, pertanto, contenere la previsione di un'agenda di incontri, ai fini della presentazione del Piano e della Relazione sulla performance.

Tali incontri potranno essere, inoltre, la sede opportuna per fornire informazioni sul Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, stante lo stretto collegamento tra la disciplina della trasparenza e quella della performance, nonché l'occasione per condividere best practice, esperienze e - una volta implementati - i modelli e le indagini sul personale dipendente e gli studenti, i risultati delle rilevazioni relative al "clima" lavorativo, al livello dell'organizzazione del lavoro, oltre che al grado di condivisione del Sistema di valutazione.

Per ulteriori indicazioni di dettaglio circa la struttura e i contenuti del sito "Trasparenza, valutazione e merito" e del Piano della trasparenza, nonché per ogni ulteriore aspetto relativo alla trasparenza e all'integrità, riferibile al contesto universitario, si rinvia alla delibera n. 105/2010 della CIVIT.



14. Il raccordo e l'integrazione con i sistemi di controllo esistenti

La Riforma Brunetta innova la precedente disciplina dei controlli interni alle pubbliche amministrazioni dettata dal d.lgs. 286/1999. Va peraltro precisato che le attività di controllo previste dai DD. Lgs.n. 286/1999 e n.150/2009 si esercitano solamente sull'attività amministrativa dell'Ateneo, rimanendo invece escluse dall'applicazione dei suddetti decreti le attività didattiche e di ricerca per le quali valgono le discipline particolari. Il d.lgs. 286/1999, così come novellato dal D.lgs. n. 150/2009, istituisce quattro forme di controllo interno:

- a) controllo di regolarità amministrativa e contabile preposto al controllo della legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa;
- b) controllo di gestione preposto alla verifica dell'efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati;
- c) valutazione e controllo strategico preposto alla valutazione dell'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi ed altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti;
- d) valutazione del personale.

a) Controllo di regolarità amministrativa e contabile

Ai controlli di regolarità amministrativa e contabile provvedono gli organi di revisione, ovvero gli uffici di ragioneria, nonché i servizi ispettivi.

Il controllo di regolarità amministrativa e contabile non comprende verifiche da effettuarsi in via preventiva se non nei casi espressamente previsti dalla legge e fatto salvo, in ogni caso, il principio secondo cui le definitive determinazioni in ordine all'efficacia dell'atto sono adottate dall'organo amministrativo responsabile.

I membri dei collegi di revisione degli enti pubblici sono in proporzione almeno maggioritaria nominati tra gli iscritti all'albo dei revisori contabili. Le amministrazioni pubbliche, ove occorra, ricorrono a soggetti esterni specializzati nella certificazione dei bilanci.

b) Controllo di gestione

Le responsabilità sulla valutazione del sistema di controllo di gestione – precedentemente non previste – sono istituite dal comma 2 dell'art. 14 del D.lgs. n. 150/2009 e attribuite all'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance, per Sapienza "Comitato di supporto strategico e valutazione" ai sensi dell'art. 16 dello Statuto.



Il Comitato si avvale allo scopo di: Piano della performance, contabilità analitica e indicatori di performance, relazioni a consuntivo sulle performance.

La norma stabilisce che sia l'amministrazione stessa a dettare i tempi del controllo (lettera g comma 1 art. 4 D.Lgs. 286/1999); tuttavia, gli obiettivi del controllo di gestione impongono l'ottenimento di feedback tempestivi, utili alla valutazione ed alla (ri)programmazione delle attività.

Inoltre, la necessità da parte del Comitato di redigere una relazione sulla valutazione del grado di raggiungimento delle performance programmate entro il termine stabilito dalla Commissione⁸, impone che le risultanze del controllo di gestione siano disponibili a tale organo per le verifiche connesse alla suddetta relazione.

c) Valutazione e controllo strategico

Le responsabilità sulla valutazione e controllo strategico, precedentemente disciplinate dall'art. 5 del D.Lgs. 286/1999, sono state novellate dal comma 2 dell'art. 14 del D.Lgs 150/2009 e attribuite all'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance, per Sapienza "Comitato di supporto strategico e valutazione" ai sensi dell'art. 16 dello Statuto. Il Comitato si avvale allo scopo di: Piano della performance, contabilità analitica e indicatori di performance, relazioni a consuntivo sulle performance

Anche la valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi di performance illustrati nel piano delle performance va effettuata entro i termini stabiliti dalla Commissione.

d) Valutazione del personale

La disciplina della valutazione del personale anche in relazione all'erogazione di premi al merito (di cui al titolo III del D.lgs. n. 150/2009), precedentemente prevista dall'art. 5 del D.Lgs. 286/1999 solo per il personale con incarico dirigenziale, è stata completamente modificata secondo il dettato del D.lgs. n. 150/2009, che ha modificato in tal senso anche il D.Lgs. 165/2001.

I soggetti coinvolti sono:

- 1) Comitato di supporto strategico e valutazione per la valutazione del Direttore Generale
- 2) Direttore Generale per i Dirigenti
- 3) Dirigenti e responsabili di servizi per la valutazione del restante personale

La valutazione ha cadenza annuale.

⁸ Per l'anno 2012 la Commissione ha stabilito il termine del 15 settembre.



15. Il raccordo e l'integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio

Il testo di riforma delle università approvato dalla Camera dei deputati prevede l'adozione da parte delle università della contabilità economico-patrimoniale, della contabilità analitica e del bilancio unico di ateneo, nell'ambito di un sistema complessivo di norme finalizzate a garantire la stabilità economica e finanziaria del sistema universitario e la responsabilità degli organi di governo degli atenei.

La scelta dell'adozione del sistema di contabilità economico-patrimoniale è stata effettuata dal Governo con l'approvazione delle Linee Guida per l'Università (Consiglio dei Ministri del 6 novembre 2008), poiché le esperienze internazionali nel settore delle università e degli enti di ricerca, nonché le sperimentazioni già effettuate con successo nel nostro paese in alcuni atenei statali e non statali, hanno evidenziato che tale sistema garantisce più efficacemente gli obiettivi di responsabilità finanziaria e valutazione delle scelte strategiche e gestionali.

Gli atenei (come gli enti pubblici di ricerca) costituiscono organizzazioni complesse tese alla produzione di beni e servizi, materiali e immateriali, grazie anche a significativi investimenti infrastrutturali e tecnologici, che richiedono strumenti di contabilità che consentano la valutazione ex-ante, in itinere ed ex-post delle scelte economiche e patrimoniali effettuate. Tutto ciò coerentemente con gli interventi di riforma nella governance, nella struttura del finanziamento, nel perseguimento di una più ampia capacità di autofinanziamento sul mercato.

Peraltro, l'autonomia nell'adozione dei sistemi contabili è stata definita dalla legge 168/09, attuativa delle disposizioni costituzionali sulle istituzioni universitarie.

La contabilità economico-patrimoniale nelle amministrazioni pubbliche è diffusa anche nel nostro paese proprio perché rappresenta uno strumento contabile coerente con la natura delle organizzazioni pubbliche più moderne e più coinvolte nel processo di innovazione organizzativa.

Nel sistema universitario da alcuni anni alcuni atenei hanno introdotto la contabilità economico-patrimoniale con risultati molto positivi sia sotto il profilo della sostenibilità e controllo della spesa, sia sotto quello dell'efficienza ed efficacia della spesa, attraverso l'integrazione della contabilità generale, della contabilità analitica e del controllo di gestione. Tali atenei già oggi sono tra i più tempestivi nella partecipazione all'inserimento dei dati del sistema SIOPE ed alla rilevazione dell'omogenea redazione dei conti delle università, che da anni è effettuata con modalità specifiche dagli atenei in contabilità economico-patrimoniale al fine di preservare elementi di comparabilità tra le università. Il nuovo sistema è stato adottato anche allo scopo di migliorare la



capacità di competizione e di rendicontazione dei fondi europei, coerentemente con le indicazioni delle istituzioni comunitarie.

Sulla base delle prime positive esperienze, il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca - MIUR sta promuovendo la sperimentazione dell'introduzione della contabilità economica nell'intero sistema universitario. A tal fine nella ripartizione del Fondo per il Finanziamento Ordinario il MIUR ha stanziato nel 2009 la somma di 800.000 euro, coinvolgendo una quindicina di atenei. Un'analoga misura è prevista anche per l'anno in corso.

Il Consorzio Universitario CINECA, cui partecipa il MIUR, ha predisposto e sperimentato con successo in questi anni uno specifico sistema informatico (UGOV), che, nell'ambito della gestione dei datawarehouse di ateneo, prevede uno specifico modulo per la contabilità economico-patrimoniale. Tale sistema, che peraltro consente la personalizzazione di alcuni aspetti per tener conto delle specificità organizzative di ciascun ateneo, offre la possibilità di introdurre elementi di uniformità nei principi contabili e nelle informazioni necessarie al governo centrale al fine del monitoraggio dei conti pubblici e della valutazione dell'efficacia della spesa degli atenei.

L'articolo 2, comma 2, lettera b, della legge 196/09 prevede esplicitamente il caso delle amministrazioni pubbliche tenute al regime di contabilità civilistica. L'obiettivo che si pone la delega di cui all'articolo 2, comma 2, della legge 196/09 è quello di garantire efficacemente un sistema di armonizzazione dei sistemi contabili, al fine del perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica, del monitoraggio e consolidamento dei conti delle amministrazioni pubbliche. Ciò avverrà, in primo luogo, attraverso la definizione di una tassonomia per la riclassificazione dei dati contabili e di bilancio per le amministrazioni pubbliche tenute al regime di contabilità civilistica.

È opportuno inoltre considerare che gli atenei che oggi hanno già introdotto la contabilità economico-patrimoniale adottano un sistema di rilevazione contabile integrato che, una volta definito il bilancio di previsione in termini di missioni, programmi, centri di responsabilità, garantisce l'effettuazione di controlli vincolanti alla spesa secondo logiche sia di tipo finanziario, che di tipo economico e patrimoniale.

Il passaggio degli atenei alla contabilità economico-patrimoniale, quale contabilità principale dell'ente consente quindi:

- il mantenimento congiunto del controllo sulla competenza finanziaria, di cassa, economica e patrimoniale.
- la predisposizione di un bilancio di previsione relativo al funzionamento corrente ed a quello in conto capitale degli investimenti che garantisca l'equilibrio nella gestione delle risorse. La conseguente gestione delle variazioni di bilancio nel



rispetto di un processo di autorizzazione che coinvolga il Collegio dei Sindaci e il Consiglio di Amministrazione dell'ateneo.

- il mantenimento a bilancio del risultato di amministrazione comprensivo anche di residui attivi e passivi;
- la predisposizione di un rendiconto finanziario analitico che mostri le movimentazioni di incasso e pagamento per natura di ogni voce di spesa/incasso;
- la comunicazione in Banca d'Italia dei dati SIOPE.

Il passaggio alla contabilità economico-patrimoniale quale contabilità principale permette, quindi, di mantenere tutte le informazioni proprie della contabilità finanziaria e garantisce la maggiore coerenza e l'effettiva integrazione delle registrazioni nello svolgersi dei processi amministrativo-contabili. La contabilità economico-patrimoniale di per sé permette inoltre, e sempre in quadratura dei valori:

- il monitoraggio degli equilibri economici e patrimoniali, oltre che di quello finanziario (cassa e competenza);
- la presenza di una situazione contabile aggiornata del valore patrimoniale dell'ente;
- la possibilità di effettuare ammortamenti dei beni patrimoniali e di collocarli correttamente nei prospetti economico-patrimoniali del bilancio consuntivo;
- la possibilità di effettuare accantonamenti prudenziali per spese e rischi futuri.

Sapienza ha già avviato un processo di affiancamento alla tradizionale contabilità finanziaria di una **contabilità economica di tipo analitico**. Il processo è iniziato con l'adesione di Sapienza al consorzio CINECA e la scelta di acquisire i sistemi gestionali U-Gov contabilità e U-Gov Ricerca

L'introduzione del nuovo sistema richiede l'adozione di un software adeguato e, soprattutto, una incisiva ed intensa attività di formazione del personale, considerando che il progetto richiede un "cambiamento culturale" che coinvolge non solo il personale dedicato alle rilevazioni contabili in senso stretto, bensì il personale tutto, compresi gli Organi di Governo ed i Direttori di struttura (Dipartimenti, Facoltà, Centri).

Sotto questo profilo, ci si è posti l'obiettivo di accompagnare gli strumenti già attivati con ulteriori iniziative formative e soprattutto di progettualità adeguate, che sono state affidate al Consorzio MIP del Politecnico di Milano, che realizzerà un Piano di Formazione sulla Contabilità Economico-Patrimoniale per il Personale Tecnico Amministrativo di Sapienza al fine di accompagnare il passaggio dal sistema di Contabilità Finanziaria a quello di Contabilità Economico-Patrimoniale, anche mediante



la sperimentazione del nuovo sistema informativo U-GOV Contabilità dal Consorzio CINECA.

Il Piano di Formazione si è svolto in un arco temporale compreso tra il 1 ottobre 2010 e il 31 dicembre 2011 ed è stato articolato in due macro-attività:

- 1) attività di formazione teorica - livello base e avanzato - rivolta ai Dirigenti, ai segretari amministrativi e a tutti i funzionari dell'AC direttamente coinvolti nei processi contabili, e
- 2) attività di "*learning on the job*" volta a supportare l'amministrazione nella fase di implementazione operativa della CEP nei suoi aspetti più operativi.

Per quanto riguarda i tempi di introduzione del sistema di contabilità è stato avviato per l'amministrazione centrale e per un gruppo di centri di spesa pilota (7 dipartimenti e 2 facoltà) a partire dal 1 gennaio 2012. L'adozione del sistema sarà poi generalizzata a partire dal 1 gennaio 2013.

La normativa vigente (D.lgs. n. 150/2009 (vedi Art. 4, comma 1 e 2 lettera b e Art 5, comma 1, art. 21 della legge 196/2009) contempla un collegamento tra i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio e il complesso di obiettivi e indicatori del sistema interno di gestione delle performance.

A tal fine occorrerà preliminarmente ristrutturare il ciclo di programmazione finanziaria dell'Ateneo prevedendo:

- a) l'utilizzo di una classificazione che rappresenti nel bilancio, nella sezione delle spese, le funzioni e i servizi di cui alla mappa strategica
- b) la definizione di un piano dei Centri di Responsabilità (CDR) corrispondenti alle macro aree dirigenziali o unità organizzative ai quali affidare la responsabilità di gestire gli stanziamenti di bilancio necessari per l'espletamento delle proprie attività ordinarie e di sviluppo
- c) l'attribuzione a ciascun CDR degli obiettivi e delle risorse previsti dal Piano della performance e dal Piano strategico
- d) l'applicazione degli indicatori previsti dal Piano delle performance e dal Piano strategico per quantificare gli obiettivi di cui al punto c) con riferimento al triennio della programmazione
- e) la misurazione annuale degli stessi indicatori

Il Bilancio di Previsione per l'esercizio finanziario 2012 è stato redatto sulla base del piano dei conti approvato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 25 ottobre 2011, nell'ambito dell'integrazione alla disciplina transitoria per l'applicazione del Regolamento per l'amministrazione, la finanza e la contabilità, con cui è stato definito il suddetto avvio, a partire dal 1° gennaio 2012, della fase sperimentale di applicazione



della contabilità economico-patrimoniale per l'Amministrazione centrale e per alcuni Centri di spesa pilota, affiancata alla contabilità finanziaria. L'aggiornamento del piano dei conti è stato predisposto conformemente agli schemi civilistici ed è basato sostanzialmente sul sistema di classificazione SIOPE, cui si dovranno attenere tutte le strutture in sperimentazione.



- **Glossario**

Accountability - è il dover rendere conto del risultato di un'azione. Ha un significato diverso da responsibility che, invece, esprime il "dover agire". Si dimostra accountability assicurando che siano adottati sistemi che forniscono informazioni su una certa entità, in modo tale da permettere giudizi e decisioni fondati, che conducano all'allocazione di risorse e al raggiungimento degli obiettivi.

Audit Team – gruppo di individui selezionati per realizzare analisi interne volte a valutare le attività.

Benchmarking - strumento per aumentare la qualità e l'efficienza dei servizi erogati puntando sugli standard delle organizzazioni simili considerate migliori. Il benchmarking è finalizzato ad apportare le revisioni necessarie per garantire il miglioramento dei propri servizi, promuovendo l'evoluzione del sistema di indicatori in uso verso il confronto con le prestazioni di altre amministrazioni, attraverso la costituzione di un nucleo di indicatori comuni.

Budgeting - pianificazione del bilancio, tramite il quale vengono definiti gli obiettivi aziendali, l'impiego e l'allocazione delle risorse, nonché la valutazione dei rischi, al fine di ridurli o eliminarli. Esso consente all'impresa di affrontare nel modo migliore gli eventuali imprevisti.

Check-up organizzativo – è un'analisi completa delle caratteristiche, delle qualità, dello "stato di salute" e delle potenzialità di sviluppo in un particolare momento storico di una organizzazione.

Customer satisfaction – letteralmente traducibile con "soddisfazione dell'utente", può anche essere inteso come la qualità percepita dall'utenza relativamente ai servizi forniti.

Fund raising – è un insieme di azioni strategiche "permanenti" che l'organizzazione mette in atto per la creazione di rapporti d'interesse fra chi chiede risorse economiche, materiali e umane in coerenza con lo scopo statutario e chi è potenzialmente disponibile a donarle. Il fund raising non è una semplice richiesta di denaro, bensì un'attività strutturata che si basa su due principi guida dell'economia moderna: il principio di reciprocità e il principio dei matrimoni d'interesse.

Gap – divario tra due grandezze messe a confronto

Indicatore di performance - è lo strumento che rende possibile l'attività di acquisizione di informazioni. Affinché il processo di misurazione sia rilevante, gli indicatori devono essere collegati ad obiettivi e devono puntare a generare risultati



adeguati a questi obiettivi, e non valori 'ideali' o 'veri'. Allo stesso tempo, il processo di misurazione deve essere trasparente e tendenzialmente replicabile; per questo gli indicatori devono essere strutturati considerando varie dimensioni.

Knowledge exchange – scambio e condivisione della conoscenza

Mission - è lo scopo o una dichiarazione di intenti a cui l'organizzazione deve ispirarsi nel definire i propri obiettivi e successivamente la strategia, con particolare riguardo al proprio posizionamento, definendo di conseguenza la propria impostazione strategica rispetto a quella dei propri concorrenti.

Peer review – valutazione di un lavoro da parte di esperti del settore al fine di migliorarne la qualità.

Performance - la performance è il contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che una entità (individuo, gruppo di individui, unità organizzativa, organizzazione, programma o politica pubblica) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi ed, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita.

Performance measurement - processo di misurazione delle prestazioni dei Dirigenti, del personale e delle strutture organizzative, che si basa su parametri considerati fondamentali per il raggiungimento dei risultati auspicati.

Qualità effettiva - indica in che modo e in che misura un'organizzazione eroga prestazioni e servizi che danno una risposta *pronta, coerente ed esauriente alle richieste potenziali degli utenti e minimizza il disturbo, il numero dei passaggi necessari, i disagi o gli imprevisti provocati da disservizi*. L'approccio alla qualità effettiva non è assimilabile né alla valutazione della qualità dei processi di "produzione" che precedono l'erogazione del servizio o della prestazione finale, né alla valutazione della qualità percepita dagli utenti.

Stakeholder – traducibile con "portatore di interessi", il concetto di stakeholder è stato teorizzato per la prima volta dallo Stanford Research Institute nel 1963, per indicare tutti coloro che hanno un interesse nell'attività aziendale e senza il cui appoggio un'organizzazione non è in grado di sopravvivere. Nel caso delle Università, portatori di interesse sono gli studenti, i docenti e il personale tecnico amministrativo, ma anche le famiglie, le scuole secondarie, le imprese ecc.

Takt time – tempo di gestione di una singola pratica sufficiente a coprire la richiesta proveniente dal cliente. Rappresenta cioè la velocità produttiva con la quale devono essere concluse le pratiche per soddisfare la domanda del cliente. Si



ottiene dal rapporto: tempo lavorativo disponibile al giorno/numero di richieste al giorno.

Target - è il risultato che un soggetto si prefigge di ottenere, ovvero il valore desiderato in corrispondenza di un'attività o processo. Tipicamente questo valore è espresso in termini di livello di rendimento entro uno specifico intervallo temporale (ad es., 20 pratiche evase in 3 ore di lavoro).

Task Force - gruppo di esperti costituito per prendere decisioni di tipo operativo.

Tempo di attraversamento – tempo impiegato per completare il processo lavorativo all'interno di un sistema di produzione, dato dalla somma di tutti i tempi di ciclo e di coda. La misura del tempo di attraversamento può essere utilizzata come indicatore per valutare le prestazioni del sistema, che risulteranno migliori in corrispondenza di un minore tempo di attraversamento.

Tempo di ciclo - tempo richiesto in totale per completare un processo dall'inizio alla fine. Spesso viene utilizzato come misura della produttività.

Tempo di coda - tempo di attesa tra la conclusione di un'attività e l'avvio della successiva.



Tab. 14 Obiettivi strategici e indicatori di outcome 2012-2015

Obiettivi strategici 2012-2015
1.Sviluppare e potenziare la ricerca
Valutazione VQR
Proporzione di personale attivamente impiegato nella ricerca – indicatore b1 allegato al DM 345/11
Proporzione tra l'entrata per la ricerca e il FFO
Entrata media per la ricerca per docente di ruolo
Numero di articoli pubblicati di rilevanza internazionale nel biennio di riferimento (fonte scopus)
Numero di articoli pubblicati nel biennio che hanno ricevuto più di 10 citazioni alla fine del biennio di riferimento
Tasso di successo finanziamenti PRIN
Valutazione positiva dei progetti PRIN
2.Migliorare la qualità della formazione
Tasso di abbandono nelle carriere degli studenti primo livello
Tasso di abbandono nelle carriere degli studenti secondo livello
Percentuale di ritardi nelle carriere degli studenti
Rapporto tra insegnamenti monitorati e insegnamenti totali
Percentuale di giudizi almeno sufficienti sugli insegnamenti (% giudizi positivi al questionario opinioni studenti)
Proporzione di iscritti che hanno svolto stage formativi esterni all'Università durante il corso di studi (indicatore c2 allegato al DM 345/11)
3.Ottimizzare gli spazi operativi e sviluppare le capacità di accoglienza
Numero borse di collaborazione
Borse per studenti disabili
Posti aula per iscritto – indicatore ST1 guida census 2011 (fonte:CNVSU (ANVUR)-Nuclei)
Posti nelle biblioteche per iscritto - indicatore ST2 guida census
Disponibilità di posti in laboratori scientifici
Tasso di utilizzo del sistema informatico per la richiesta di certificati
servizi on line agli studenti per la gestione della carriera.
4.Migliorare la gestione economica e finanziaria
Costo del personale (di ruolo e non)nell'anno t/entrate complessive al netto di quelle in conto capitale per partite di giro anno t (indicatore e1 allegato al DM 345/11)
Rapporto assegni fissi/FFo con attenuatori
Incidenza delle entrate contributive sul FFO
Indicatori di indebitamento
Saldo di bilancio di parte corrente
Avanzo libero
5.Agire per lo sviluppo culturale ed economico del paese
Incasso per la ricerca scientifica per attività in conto terzi
N. eventi, conferenze di ateneo a carattere culturale realizzati nell'anno corrente/n eventi e conferenze dell'anno precedente



n. premi conferiti (fonte dichiarazione dei singoli Dipartimenti)
Capacità di attivazione Spinoff
Brevetti depositati in Italia e all'estero
Brevetti in portafoglio
Docenti in posizioni pubbliche di rilievo
6.Sviluppare capacità di gestione imprenditoriale e manageriale
Livello di differenziazione delle valutazioni individuali
Indicatore di performance complessiva dell'anno corrente rispetto all'anno precedente
Media delle valutazioni individuali relative all'anno corrente rispetto alle valutazioni medie dell'anno precedente
Grado di copertura del Programma triennale per la trasparenza – stato di attuazione (riferimento DLgs 150/2009 art 11 c.8)
Grado di copertura della predisposizione dei documenti previsti per il ciclo di gestione della performance
Regolarità nei tempi di pagamenti delle fatture
Grado di copertura della mappatura dei processi
Grado di ingegnerizzazione
Grado di copertura della formazione del personale tecnico amministrativo
7.Promuovere l'innovazione tecnologica
Investimenti in attrezzature tecnologiche, impianti, infrastrutture tecnologiche, software/totale degli investimenti dell'Ateneo
Grado di copertura della rete WI-Fi
Help desk dedicati per tipologia di applicativo
8.Valorizzare i meriti e attrarre i migliori
Proporzione di studenti immatricolati ai corsi di laurea magistrale che hanno conseguito la laurea in un'altra Università in numero di anni non superiore alla durata normale del relativo corso aumentata di un anno (indicatore a2 allegato al DM 345/11)
Tasso di attrattività del corso di dottorato (indicatore b2 allegato al DM 345/11)
Tasso di attrattività ai dottorati da parte di studenti laureati in altri Atenei
Tasso di attrattività dei migliori laureati ai corsi di dottorato
Rapporto tra cfu effettivi e cfu teorici (indicatore c1 allegato al DM 345/11)
Numero di immatricolati 1° liv e CU che hanno conseguito un voto di maturità superiore a 95/100 /numero degli immatricolati 1° Liv e CU
Numero degli immatricolati che hanno superato il test di orientamento senza debiti/numero degli immatricolati
Numero di borse e premi attribuito per merito disponibili/numero di domande presentate <u>o</u> numero degli iscritti attivi (wanted the best, dont miss your chance, perfezionamento all'estero)
Numero di borse per merito messe a concorso /Numero domande
Numero di borse di studio e premi assegnate a studenti Sapienza da Lazioadis (fonte sito miur statistica)
9.Sviluppare l'internazionalizzazione
Proporzione di iscritti che hanno partecipato a programmi di mobilità internazionale (in regime di scambio e non) (indicatore d1.1 allegato al DM 345/11)
Proporzione studenti stranieri iscritti a corsi di laurea magistrale (indicatore d1.2 allegato al DM 345/11)



Proporzione di studenti stranieri iscritti ai corsi di dottorato (indicatore d1.3 allegato al DM 345/11)
Entità delle risorse acquisite dall'Unione europea e da agenzie e enti, esteri e internazionali (indicatore d2 allegato al DM 345/11)
Percentuale degli iscritti stranieri/totale degli iscritti
Accordi università straniere
Studenti stranieri che hanno trascorso un periodo di studio presso l'ateneo/n iscritti in corso
Spese dell'ateneo e degli enti del diritto allo studio a favore della mobilità internazionale degli studenti/totale degli iscritti al netto degli immatricolati fonte (fonte Miur uff statistica)
Percentuale di corsi di laurea a doppio titolo
Corsi di laurea in lingua straniera attivati
10.Sviluppare la capacità di comunicare e il marketing
Efficacia servizio stampa (indicatore GP 2011)
Efficacia comunicazione verso l'esterno
Merchandising
5x1000 (il dato si riferisce all'anno della dichiarazione dei redditi)
Andamento accessi al portale (visualizzazioni pagine)
Andamento accessi al portale (visite)
Nuove visite (%)
Tempo medio di permanenza nel sito
Frequenza di rimbalzo annuale



Tab. 15 Macrofunzioni e Processi Sapienza

MacroFunzioni	Funzioni	Ripartizione/Ufficio di riferimento	Processi a livello Macro
Governance e affari istituzionali	Gestione Affari Istituzionali	Rip I	indagini autorità di vigilanza
Governance e affari istituzionali	Gestione Affari Istituzionali	Rip I	Gestione interrogazioni parlamentari
Governance e affari istituzionali	Gestione Affari Istituzionali	Rip I	richieste di accesso e di informazioni da parte di terzi
Governance e affari istituzionali	Gestione Affari legali	Rip I	gestione contenziosi penali
Governance e affari istituzionali	Gestione Affari legali	Rip I	convenzioni gestione contenzioso amministrativo
Governance e affari istituzionali	Gestione Affari legali	Rip I	Gestione contenziosi civili
Governance e affari istituzionali	Gestione Affari legali	Rip I	gestione contenziosi previdenziali
Governance e affari istituzionali	Gestione Affari legali	Rip I	gestione contenziosi tributari
Governance e affari istituzionali	Gestione Affari legali	Rip I	Gestione contenzioso amministrativo-contabile
Governance e affari istituzionali	Gestione Affari legali	Rip I	Gestione funzioni strumentali all'attività contenziosa
Governance e affari istituzionali	Gestione Organi di governo	Rip I	Costituzione e nomina organi di governo



Governance e affari istituzionali	Normazione	Rip I	Redazione e aggiornamento Statuto e Regolamenti
Governance e affari istituzionali	Gestione organi di controllo	Rip V/sett 1	costituzione e nomina organi di controllo
Governance e affari istituzionali	Gestione organi di controllo	Rip V/sett 1	Supporto al funzionamento degli organi di controllo (del Collegio Sindacale)
Governance e affari istituzionali	Gestione Organi di governo	Rip V/sett 2 e 3	Supporto al funzionamento degli organi di governo (del Senato accademico e del Consiglio di Amministrazione)
Governance e affari istituzionali	Gestione Strutture	Rip V/sett 4	funzionamento e attivazione Strutture
Governance e affari istituzionali	Gestione Strutture	Rip V/sett 5	Gestione procedure per la disattivazione di Strutture
Governance e affari istituzionali	Comunicazione istituzionale	UD Dirigenziale /Sett eventi celebrativi e culturali	Attività istituzionale ordinaria
Governance e affari istituzionali	Comunicazione istituzionale	UD Dirigenziale /Sett eventi celebrativi e culturali	Attività professionalizzanti, tirocini e stage
Governance e affari istituzionali	Comunicazione istituzionale	UD Dirigenziale /Sett eventi celebrativi e culturali	Coordinamento, gestione amm e economica dei progetti di ateneo finalizzati a promuovere conoscenza, cultura, formazione nell'ambito artistico,
Governance e affari istituzionali	Comunicazione istituzionale	UD Dirigenziale/Sett eventi celebrativi e culturali	Organizzazione eventi
Governance e affari istituzionali	Pianificazione strategica	Uff Dirigenziale/Uff Statcom	Raccolta analisi ed elaborazione dati statistici per l'attività di valutazione e pianificazione strategica



Governance e affari istituzionali	Pianificazione strategica	Uff Dirigenziale/Uff Statcom	Gestione dati relativi ai finanziamenti straordinari MIUR
Governance e affari istituzionali	Pianificazione strategica	Uff Dirigenziale/Uff Statcom	Supporto per le attività relative al ciclo della performance
Governance e affari istituzionali	Pianificazione strategica	Uff Dirigenziale/Uff Statcomm	supporto amministrativo per le attività nel NVA e del CSSV
Governance e affari istituzionali	Pianificazione strategica	Uff Dirigenziale/Uff Statcomm	Supporto tecnico per le attività del NVA e del CSSV
Governance e affari istituzionali	Comunicazione istituzionale	Uff. dirigenziale - Uff Stampa	Rassegna stampa quotidiana
Governance e affari istituzionali	Comunicazione istituzionale	Uff. dirigenziale - Uff Stampa	Relazione con la stampa outbound e inbound
Governance e affari istituzionali	Comunicazione istituzionale	Uff. dirigenziale - Uff Stampa	Comunicazione interna sulle attività istituzionali
Governance e affari istituzionali	Comunicazione istituzionale	Uff. dirigenziale – Uff Stampa	Newsletter su attività scientifiche/culturali
Governance e affari istituzionali	Comunicazione istituzionale	Uff. dirigenziale - URP	Assistenza al cliente
Governance e affari istituzionali	Comunicazione istituzionale	Uff. dirigenziale - URP	Gestione reclamo/segnalazione
Governance e affari istituzionali	Comunicazione istituzionale	Uff. dirigenziale – URP	Comunicazione e relazione con l'interno
Governance e affari istituzionali	Comunicazione istituzionale	Uff. dirigenziale – URP, Uff Stampa	Comunicazione sul sito istituzionale



Governance e affari istituzionali	Comunicazione istituzionale	Uff. dirigenziale – URP, Uff Stampa	Redazione del Piano di comunicazione
Governance e affari istituzionali	Comunicazione istituzionale	Uff. Dirigenziale /Uff Statcom	Comunicazione e relazione esterne istituzionali (MIUR, CRIU, CRUL, ecc)
Governance e affari istituzionali	Gestione Organo consultivo	Uff. Dirigenziale /segreteria collegio	Raccolta, analisi ed elaborazione dati relativi al personale docente/tab e alle strutture dipartimentali
Governance e affari istituzionali	Gestione Organo consultivo	Uff. Dirigenziale /segreteria collegio	Redazione aggiornamento regolamenti
Governance e affari istituzionali	Gestione Organo consultivo	Uff. Dirigenziale /segreteria collegio	Supporto al funzionamento del Collegio dei Direttori di Dip
Governance e affari istituzionali	Sviluppo e gestione di partnership e relazioni esterne		Gestione accordi con consorzi e centri
Internazionalizzazione	Gestione azioni per la Mobilità internazionale	Rip II	Gestione mobilità personale docente e tecnico-amministrativo in entrata
Internazionalizzazione	Gestione azioni per la Mobilità internazionale	Rip II	Gestione mobilità personale docente e tecnico-amministrativo in uscita
Internazionalizzazione	Gestione azioni per la Mobilità internazionale	Rip IV	Gestione mobilità personale docente e tecnico amministrativo in entrata e in uscita nell'ambito del programma erasmus
Internazionalizzazione	Gestione azioni per la Mobilità internazionale	Rip IV	Gestione mobilità studenti erasmus in entrata e in uscita: pre valutazione e ammissione studenti stranieri
Internazionalizzazione	Comunicazione per l'internazionalizzazione	Rip IX	Comunicazione e Diffusione bandi attività internazionali
Internazionalizzazione	Gestione azioni per la Mobilità internazionale	Rip IX	Gestione mobilità studenti e laureati in uscita



Internazionalizzazione	Gestione azioni per la Mobilità internazionale	Rip IX	Gestione mobilità studenti e laureati stranieri in entrata: borse di mobilità extra UE per studenti in base a protocolli aggiuntivi - preavutazione e ammissione studenti stranieri in mobilità tramite programmi
Internazionalizzazione	Gestione azioni per la Mobilità internazionale	Rip IX	Mobilità docenti internazionali in entrata
Internazionalizzazione	Supporto Cooperazione internazionale	Rip IX	adesione e partecipazione a reti interuniversitarie
Internazionalizzazione	Supporto Cooperazione internazionale	Rip IX	Gestione stipula accordi di collaborazione culturale e scientifica
Internazionalizzazione	Supporto Cooperazione internazionale	Rip IX	Gestione risorse per l'internazionalizzazione
Internazionalizzazione	Supporto Cooperazione internazionale	Rip IX	Gestione Banche dati internazionali reti internazionali
Internazionalizzazione	Supporto Cooperazione internazionale	Rip IX	sviluppo promozione progetti di cooperazione internazionale allo sviluppo
Internazionalizzazione	Supporto per l'Internazionalizzazione della ricerca	Rip IX	Bando sostegno corsi internazionali
Internazionalizzazione	Supporto per l'Internazionalizzazione della ricerca	Rip IX	Diffusione e informazione straniera promozione e consulenza per lo sviluppo di programmi di didattica internazionale
Internazionalizzazione	Supporto per l'Internazionalizzazione della ricerca	Rip IX	Promozione e sostegno alla presentazione di programmi di ricerca internazionali
Internazionalizzazione	Supporto per l'Internazionalizzazione della ricerca	Rip IX	strutturazione delle delegazioni e incontri internazionali
Internazionalizzazione	Comunicazione per l'internazionalizzazione	Rip IX, Infosapienza	Gestione portale istituzionale in inglese
Internazionalizzazione	Supporto Cooperazione internazionale		Gestione accordi internazionali
Risorse Finanziarie	Consuntivazione finanziaria	Rip VI	Redazione Conto consuntivo
Risorse Finanziarie	Consuntivazione finanziaria	Rip VI	Redazione Conto consuntivo consolidato



Risorse Finanziarie	Controllo di gestione	Rlp VI	Gestione contabilità economico-patrimoniale ed analitica
Risorse Finanziarie	Gestione entrate	Rlp VI	Accertamento entrate
Risorse Finanziarie	Gestione entrate	Rlp VI	Riscossione entrate
Risorse Finanziarie	Gestione Rapporti con istituto tesoriere	Rlp VI	
Risorse Finanziarie	Gestione uscite	Rlp VI	Adempimenti fiscali e tributari
Risorse Finanziarie	Gestione uscite	Rlp VI	Gestione missioni del personale universitario ed assimilato
Risorse Finanziarie	Gestione uscite	Rlp VI	Impegni di spesa
Risorse Finanziarie	Gestione uscite	Rlp VI	Ripartizione fondi ordinari a favore dei centri di spesa
Risorse Finanziarie	Gestione uscite	Rlp VI	Procedure di pagamento spese imputabili a bilancio
Risorse Finanziarie	Previsione finanziaria	Rlp VI	redazione Bilancio finanziario di previsione
Risorse Finanziarie	Gestione uscite	Rlp VI e economato	Gestione flussi di cassa
Risorse infrastrutturali	Gestione flussi documentali	Economato	Gestione Inventario
Risorse infrastrutturali	Gestione Logistica	Economato	Gestione Magazzino
Risorse infrastrutturali	Gestione Logistica	Economato	Gestione Trasloco e facchinaggio
Risorse infrastrutturali	Gestione Logistica	Economato	Approvvigionamento e distribuzione
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Economato	Gestione attività di Merchandisign
Risorse infrastrutturali	Gestione flussi documentali	Rip I	gestione archivio di deposito
Risorse infrastrutturali	Gestione flussi documentali	Rip I	Gestione smistamento corrispondenza
Risorse infrastrutturali	Gestione flussi documentali	Rip I	archivio gestione sistema di protocollo informatico
Risorse infrastrutturali	Gestione Logistica	Rip I	gestione trasporto personale con auto di servizio



Risorse infrastrutturali	Gestione Logistica	Rip I	Portierato, accoglienza e orientamento utenza presso il Rettorato
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip I	Gestione aule del Rettorato
Risorse infrastrutturali	Gestione tutela, conservazione e valorizzazione del patrimonio storico documentale	Rip I	gestione archivio storico
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip I e uff Dirigenziale di supp	Gestione spazi esterni per manifestazioni ed eventi ludici
Risorse infrastrutturali	Gestione Logistica	Rip II	Gestione Custodia
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip III	accordi commerciali (sponsorizzazioni)
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip III	Acquisizioni immobiliari
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip III	Concessione temporanea spazi (valorizzazione)
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip III	Gestione alloggi di servizio
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip III	Gestione aule per la didattica
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip III	Gestione Donazioni
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip III	Gestione Fondazioni
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip III	Gestione Successioni
Risorse infrastrutturali	Pianificazione e programmazione interventi edilizi	Rip III	Gestione data base patrimonio edilizio
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip III e Rip VII	Gestione contratti di servizi e forniture
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip III e Rip VII	Alienazione immobili
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip III e Rip VII	Gare di appalto con procedura europea
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip III e Rip VII	Gestione contratti di lavori
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip III e Rip VII	Gestione Locazioni attive
Risorse infrastrutturali	Gestione patrimonio	Rip III e Rip VII	Gestione Locazioni passive



Risorse infrastrutturali	Pianificazione e programmazione interventi edilizi	Rip III e Rip VII	pianificazione sviluppo edilizio per decongestionamento
Risorse infrastrutturali	Pianificazione e programmazione interventi edilizi	Rip III e Rip VII	Redazione Piano annuale e triennale opere pubbliche
Risorse infrastrutturali	Pianificazione e programmazione interventi edilizi	Rip VII	Redazione Piano di Risparmio energetico e monitoraggio
Risorse infrastrutturali	Pianificazione e programmazione interventi edilizi	Rip VII	Redazione Piano annuale opere pubbliche
Risorse infrastrutturali	Gestione tutela, conservazione e valorizzazione del patrimonio storico documentale		Gestione attività di recupero e riordino fondi documentali
Risorse tecnologiche	Gestione applicativi gestionali	Infosapienza	Amministrazione basi di dati
Risorse tecnologiche	Gestione applicativi gestionali	Infosapienza	Automazione dei processi amministrativi
Risorse tecnologiche	Gestione applicativi gestionali	Infosapienza	Gestione sistema di posta elettronica
Risorse tecnologiche	Gestione sistemi	Infosapienza	Sistemi centrali e per l'office automation
Risorse tecnologiche	Gestione telecomunicazioni	Infosapienza	Gestione infrastrutture di rete
Risorse tecnologiche	Gestione telecomunicazioni	Infosapienza	Gestione rete wireless
Risorse tecnologiche	Gestione telecomunicazioni	Infosapienza	Gestione sistema telefonico università
Risorse tecnologiche	Gestione applicativi gestionali	Infosapienza	Gestione web
Risorse tecnologiche	Gestione sistemi	Rip II e infosapienza	Metodi e servizi per la valutazione e la selezione (prove di accesso, prove di concorso, prove di esame – lettura ottica ed elaborazione risultati)
Risorse tecnologiche	Gestione applicativi gestionali	Rip IV e infosapienza	Gestione sistema informatico carriere didattiche e amministrative degli studenti
Risorse tecnologiche	Gestione sistemi	Rip IV e infosapienza	Gestione stampa (stampa massiva/pergamene)



Risorse tecnologiche	Gestione applicativi gestionali	Rip VI e infosapienza	Gestione sistemi informatici per le procedure contabili
Risorse Umane	Gestione Previdenziale	Isp pensioni	Gestione Cause di servizio
Risorse Umane	Gestione Previdenziale	Isp pensioni	Gestione rapporti INPDAP/INPS
Risorse Umane	Gestione Previdenziale	Isp pensioni e Rip I	Gestione contenzioso
Risorse Umane	Gestione Servizi al personale e welfare	Rip I	Gestione asilo nido
Risorse Umane	Gestione Servizi al personale e welfare	Rip I	Gestione convenzione servizi alberghieri e di ristorazione
Risorse Umane	Gestione Servizi al personale e welfare	Rip I	Gestione servizi di foresteria
Risorse Umane	Gestione Servizi al personale e welfare	Rip I	Gestione servizi per il personale
Risorse Umane	Valutazione, controllo e incentivazione	Rip I (UPD)	Procedimenti Disciplinari
Risorse Umane	Gestione amministrativa del personale	Rip II	Gestione Identificativi e archivio personale
Risorse Umane	Gestione amministrativa del personale	Rip II	Gestione rapporti INAIL
Risorse Umane	Gestione amministrativa del personale	Rip II	Gestione Presenze T.A.B
Risorse Umane	Gestione carriere del personale T.A.B., collaboratori linguistici, docenti e personale non di ruolo	Rip II	Amministrazione dello stato giuridico ed economico
Risorse Umane	Gestione carriere del personale T.A.B., collaboratori linguistici, docenti e personale non di ruolo	Rip II	Gestione della mobilità del personale T.A.B e Dirigente
Risorse Umane	Gestione carriere del personale T.A.B., collaboratori linguistici, docenti e personale non di ruolo	Rip II	Gestione Incarichi esterni
Risorse Umane	Gestione Servizi al personale e welfare	Rip II	Gestione parcheggi
Risorse Umane	Programmazione risorse umane	Rip II	Pianificazione risorse finanziarie



Risorse Umane	Reclutamento e selezione	Rip II	Gestione trasferimenti e chiamate dirette
Risorse Umane	Reclutamento e selezione	Rip II	Selezioni pubbliche collaborazioni esterne
Risorse Umane	Reclutamento e selezione	Rip II	Gestione Concorsi T.A.
Risorse Umane	Reclutamento e selezione	Rip II	Gestione amministrativa di supplenze e contratti
Risorse Umane	Reclutamento e selezione	Rip II	Valutazioni comparative docenti e ricercatori
Risorse Umane	Valutazione, controllo e incentivazione	Rip II	Gestione procedure di valutazione dei Dirigenti e gestione incentivi
Risorse Umane	Valutazione, controllo e incentivazione	Rip II	Gestione procedure di valutazione del personale T.A. e gestione incentivi
Risorse Umane	Valutazione, controllo e incentivazione	Rip II	Gestione Servizio Ispettivo
Risorse Umane	Gestione Servizi al personale e welfare	Rip III e Rip I	Gestione Mobilità
Risorse Umane	Gestione Servizi al personale e welfare	Rip III e Rip I	Gestione Polizze assicurative
Risorse Umane	Gestione Formazione e addestramento	Rip V/sett 5	attuazione PAF e realizzazione attività formative
Risorse Umane	Gestione Formazione e addestramento	Rip V/sett 5	Analisi del fabbisogno formativo piani annuali della formazione (PAF)
Risorse Umane	Reclutamento e selezione	Uff Dirigenziale/Uff Statcom rip II	Gestione ed organizzazione procedure telematiche per elezioni commissioni giudicatrici concorsi personale docente
Risorse Umane	Programmazione risorse umane	Uff Dirigenziale/uff Statcom - rip II	Programmazione triennale del fabbisogno di personale e relative previsioni di spesa
Risorse Umane	Programmazione risorse umane	Uff Dirigenziale/uff Statcom - rip II	Aggiornamento dati PROPER
Risorse Umane	Gestione competenze economiche	Uff Stip	Assistenza fiscale



Risorse Umane	Gestione competenze economiche	Uff Stip	Compilazione e trasmissione all'IGOP (ragioneria generale dello Stato) Bilancio di previsione e conto annuale
Risorse Umane	Gestione competenze economiche	Uff Stip	Emissione modelli 730
Risorse Umane	Gestione competenze economiche	Uff Stip	Emissione modelli CUD
Risorse Umane	Gestione competenze economiche	Uff Stip	Rilevazione sulla struttura delle retribuzioni – ISTAT
Risorse Umane	Gestione competenze economiche	Uff Stip	Versamento ritenute (erariali, previdenziali, assistenziali) ed extraerariali e trasmissione agli enti previdenziali dei flussi informatici EMENS e DMA
Risorse Umane	Gestione competenze economiche	Uff stip e Rip II	Liquidazione competenze stipendiali e accessorie personale di ruolo e a tempo det
Risorse Umane	Gestione competenze economiche	Uff Stip e Rip II	Liquidazione competenze personale esterno (dottorandi, specializzandi, borsisti, assegnisti, co.co.co., commissioni concorso, ecc)
Risorse Umane	Gestione amministrativa del personale	USPP	Prevenzione, protezione e sicurezza
Risorse Umane	Gestione Servizi al personale e welfare		Gestioni convenzioni
Supporto alla didattica	Gestione carriere	Rip IV	Gestione carriere: studenti
Supporto alla didattica	Gestione carriere	Rip IV	Immatricolazioni e iscrizioni a corsi di laurea o laurea specialistica
Supporto alla didattica	Gestione Offerta formativa	Rip IV	Gestione di corsi, esami ed appelli di laurea
Supporto alla didattica	Gestione Offerta formativa	Rip IV	Gestione offerta didattica e formativa
Supporto alla didattica	Reclutamento studenti	Rip IV	Gestione attività di Orientamento in entrata
Supporto alla didattica	Reclutamento studenti	Rip IV	organizzazione delle prove di accesso per i corsi di studio e valutazione delle conoscenze in ingresso



Supporto alla didattica	Supporto agli studenti in itinere	Rip IV	Assistenza psicologica
Supporto alla didattica	Supporto agli studenti in itinere	Rip IV	Assistenza studenti diversamente disabili
Supporto alla didattica	Supporto agli studenti in itinere	Rip IV	Attività per gli studenti
Supporto alla didattica	Supporto agli studenti in itinere	Rip IV	Attività professionalizzanti, tirocini e stage
Supporto alla didattica	Supporto agli studenti in itinere	Rip IV	Supporto informativo agli studenti in itinere
Supporto alla didattica	Supporto agli studenti in itinere	Rip IV	Gestione Borse di studio
Supporto alla didattica	Supporto agli studenti in itinere	Rip IV	Tutorato didattico e organizzativo
Supporto alla didattica	Supporto Post lauream	Rip IV	Gestione dottorati, specializzazioni e master
Supporto alla didattica	Supporto Post lauream	Rip IV	Gestione esami di stato
Supporto alla didattica	Supporto Post lauream	Rip IV	Gestione attività di Orientamento in uscita e placement
Supporto alla didattica	Gestione Offerta formativa		Quality assurance
Supporto alla didattica	Gestione Offerta formativa		Supporto alla gestione dei laboratori didattici
Supporto alla Ricerca	Supporto finanziario alla ricerca	Rip I	Supporto finanziario su fondi esterni
Supporto alla Ricerca	Supporto finanziario alla ricerca	Rip I	Supporto finanziatio su fondi propri
Supporto alla Ricerca	Valorizzazione ricerca scientifica	Rip I	Gestione riviste di proprietà dell'Ateneo
Supporto alla Ricerca	Valorizzazione ricerca scientifica	UVRSI/sett brevetti	Gestione brevetti
Supporto alla Ricerca	Valorizzazione ricerca scientifica	UVRSI/sett convenzioni e consorzi	Gestione centri interuniversitari
Supporto alla Ricerca	Valorizzazione ricerca scientifica	UVRSI/sett convenzioni e consorzi	Gestione consorzi ed enti partecipati dall'Ateneo
Supporto alla Ricerca	Valorizzazione ricerca scientifica	UVRSI/sett convenzioni e consorzi	Gestione contratti e convenzioni e stipulati dall'ateneo
Supporto alla Ricerca	Valorizzazione ricerca scientifica	UVRSI/sett convenzioni e consorzi	Gestione contratti e convenzioni stipulati dai centri autonomi di Spesa



Supporto alla Ricerca	Valorizzazione ricerca scientifica	UVRSI/sett trasferimento tecnologico e spin off	Gestione spin-off
Supporto alla Ricerca	Valorizzazione ricerca scientifica	UVRSI/sett trasferimento tecnologico e spin off	Gestione valorizzazione marchio-logo tipo Sapienza
Supporto alla Ricerca	Valorizzazione ricerca scientifica	UVRSI/sett trasferimento tecnologico e spin off	Valorizzazione portafoglio brevetti
Supporto alla Ricerca	Valorizzazione ricerca scientifica		Gestione laboratori di ricerca