



Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance

Benevento 30 maggio 2014
(emendato con deliberazione del CdA nella seduta del 27/07/2015)

Indice

1. *Premessa*. – 2. *Fonti normative e indirizzi per la progettazione del Sistema*. – 3. *Informazioni essenziali sull'organizzazione degli uffici e sulla dotazione organica dell'Università del Sannio*. – 4. *Descrizione e struttura del Sistema di misurazione e valutazione della performance*. – 4.1. *Finalità e principi*. – 4.2. *Qualità di obiettivi, comportamenti organizzativi e indicatori*. – 4.3. *Il "micro-sistema" di supporto alle decisioni e il modello gestionale. Presente e futuro* – 4.3.1. *Il "presente"*. – 4.3.2. *Il "futuro"*. – 4.4. *Atti, attività, azioni, soggetti e tempi*. – 4.5. *Ambiti, dimensioni e tecniche della valutazione delle performance*. – 4.5.1. *La performance individuale*. – 4.5.2. *La performance organizzativa*. – 4.5.3. *La procedura di valutazione del Direttore Generale*. – 4.6. *I procedimenti del Sistema*. – 5. *Il Cronoprogramma*. – 6. *Allegati: a. Appendici 1-4; b. Schede di misurazione e valutazione; c. Abbreviazioni*.

1. Premessa

Il presente "Atto" definisce il "Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance della Università degli Studi del Sannio" (di seguito SMVP)¹. Si tratta di un "insieme di sistemi" con il quale l'Ateneo del Sannio individua modelli e metodologie generali per affrontare la misurazione e la valutazione della propria performance e perseguire anche la creazione di una virtuosa interrelazione tra i circuiti di *governance* dell'Ateneo. Il SMVP è composto pertanto da una serie di "micro-sistemi" e "modelli" che consentono di: a) individuare gli elementi strutturali del sistema di misurazione e valutazione della performance (obiettivi, indicatori, scale di valutazione etc.); b) supportare le decisioni programmatiche con un modello di analisi dei dati, finalizzato ad evidenziare i nessi causali intercorrenti tra obiettivi, strategici, gestionali e operativi, e relativi indicatori; c) definire i modelli gestionali finalizzati alla valutazione delle performance. In ogni caso l'adozione del Sistema di misurazione e valutazione della performance è propedeutico alla definizione degli "indirizzi" *lato sensu* di performance (Piano della Performance), alla rendicontazione e alla valutazione dei risultati annuali (Relazione sulla Performance) e si pone nell'ottica di favorire l'interrelazione tanto tra le programmazioni e pianificazioni (strategiche, gestionali e operative), quanto tra gli *output* interni ed esterni dei sistemi direzionali, gestionali e di misurazione dei servizi (in primo luogo la Carta dei Servizi e gli Standard di Qualità). In questo ambito un'attenzione primaria deve dedicarsi alla Programmazione Strategica Triennale dell'Ateneo, che riveste un ruolo fondamentale e costituisce un presupposto ineludibile per la costruzione dell'albero delle *performance*.

Un Sistema siffatto, nella sua totalità, sarà attuato in modo "graduale" e "sostenibile".

Nell'attesa della realizzazione del modello ottimale, verso cui tendere nel medio-lungo periodo, l'Ateneo intende improntare immediatamente il SMVP al metodo della gestione per obiettivi e della verifica dei risultati, allo stretto legame tra "indirizzi" strategici e obiettivi gestionali e operativi, attraverso le fasi della programmazione, del monitoraggio, del controllo e della rendicontazione: fasi che risultano strumentali alla riprogrammazione complessiva dell'attività dell'Ateneo e caratterizzate dalla presenza di indicatori e target, declinati e verificati anche con approccio quantitativo. A supporto di tale SMVP, si avvia inoltre la predisposizione di strutture operative di raccolta e sistemazione dei dati, da utilizzare nell'immediato nelle loro relazioni causali, nei limiti del possibile e del disponibile, e in avvenire per la creazione del modello ottimale, più complesso, di valutazione.

Il presente "Atto" risulta strutturato nel seguente modo. Dopo un sintetico richiamo alle fonti normative e agli indirizzi di cui si è tenuto conto per la progettazione del SMVP (par. 2), e

¹ Si sostituisce pertanto la "Guida al Sistema di misurazione valutazione delle Performance della Università degli Studi del Sannio" (approvato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 31 maggio 2011, previo parere favorevole espresso dal Senato Accademico nella seduta del 12 maggio 2011), che aveva avviato l'implementazione delle prescrizioni normative in materia (v. d.lgs. 150/2009).

qualche cenno essenziale all'organizzazione degli uffici e alla dotazione organica dell'Università del Sannio (par. 3), si passa alla descrizione del macrosistema (par. 4 e sottoparagrafi), in cui vengono specificati: oggetto, finalità, modelli impiegati, soggetti coinvolti e responsabili degli atti, contenuti degli atti e delle attività, misure e scale di valutazione, strumenti procedurali impiegati nelle diverse fasi della misurazione e valutazione nonché di verifica del funzionamento del sistema. Nel paragrafo 5 è indicato il Cronoprogramma delle attività. Nel paragrafo 6 quattro Appendici esplicitano aspetti connessi agli strumenti di supporto alle decisioni e di analisi dei dati e si allegano schemi di schede di misurazione e valutazione della performance.

La procedura di approvazione del SMVP, in base alla normativa vigente e alle deliberazioni della "Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche" - CIVIT (ora "Autorità nazionale anticorruzione e per la Valutazione e la Trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni" - ANAC), è la seguente. Il SMVP è stato:

- oggetto di apposita informativa ai Segretari Territoriali delle Organizzazioni Sindacali di Comparto e ai componenti della Rappresentanza Sindacale Unitaria;
- approvato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 30 maggio 2014, previo parere favorevole espresso dal Senato Accademico nella seduta del 28 maggio 2014;
- validato dal Nucleo di valutazione di Ateneo nella adunanza del 26 giugno 2014;
- trasmesso, dopo la sua definitiva approvazione, all'ANAC e all'Agenzia nazionale di valutazione del sistema universitario e della ricerca (ANVUR);
- pubblicato nel sito web di Ateneo (unisannio.it/amministrazione/trasparenza.html).

Per ogni eventuale, successiva modifica e/o integrazione del presente Atto, si seguirà la stessa procedura definita per la sua approvazione.

2. Fonti normative e indirizzi per la progettazione del Sistema

a) Legislazione:

- *Decreto Legislativo 27 ottobre 2009 n. 150*, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, con particolare riferimento:
 - al Capo II, articoli 4-10, sul "Ciclo di gestione della performance";
 - all'art. 13, che definisce il ruolo dell'ANAC nello svolgimento delle dinamiche valutative;
 - al comma 12 dell'art. 13 - come modificato dall'art. 60, co. 2, d.l. 21 giugno 2013 n. 69, conv. con nella l. 9 agosto 2013 n. 98 -, ove chiarisce che il "sistema di valutazione delle attività amministrative delle università e degli enti di ricerca, di cui al Capo I del decreto legislativo 31 dicembre 2009, n. 213, è svolto dall'ANVUR nel rispetto dei principi generali di cui all'articolo 3 e in conformità ai poteri di indirizzo della Commissione" (a tal proposito, si segnala che l'ANVUR "invita gli enti e gli organismi interessati a continuare ad attenersi alle linee guida tracciate dalla commissione ANAC ex CivIT");
 - all'articolo 14, che definisce compiti e funzioni dell'"Organismo Indipendente di Valutazione delle Performance" (OIV) e prevede la costituzione di una "Struttura tecnica permanente" per la misurazione della performance;
- *Legge 30 dicembre 2010 n. 240*, che contiene "Norme in materia di organizzazione delle università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e la efficienza del sistema universitario", con particolare riferimento:
 - all'articolo 2 sugli organi e l'articolazione interna delle università, che, al comma 1, lettera r), non solo attribuisce la titolarità in capo ai Nuclei di Valutazione delle funzioni di OIV - di cui all'articolo 14 del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009 n. 150 - (già costituiti ai sensi della Legge 24 dicembre 1993 n. 537, come integrata e modificata dalla Legge 19 ottobre 1999 n. 370), ma ribadisce che le Università svolgono, in piena autonomia e con modalità organizzative proprie, procedure di valutazione della performance organizzativa e individuale;

- *Legge 6 novembre 2012 n. 190* che, impone l'adozione di piani triennali di prevenzione della corruzione alle amministrazioni statali, con particolare riferimento:
 - all'art. 1, co. 8, che introduce, fra gli elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale, la mancata predisposizione del piano triennale di prevenzione della corruzione e la mancata adozione di idonee procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti;
 - all'art. 1, comma 12, che introduce una responsabilità dirigenziale, disciplinare ed amministrativa (per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione) in capo al Responsabile per la prevenzione della corruzione in caso di commissione, all'interno dell'Amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato;
- *Decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33*, con particolare riferimento:
 - all'art. 10, che impone alle amministrazioni pubbliche la redazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, da aggiornare annualmente e prevede una specifica ipotesi di responsabilità dirigenziale nel caso in cui tale piano non venga adottato.

b) **Regolamenti ministeriali**

- Decreto MIUR 14 gennaio 2014 n. 19 sui principi contabili e schemi di bilancio in contabilità economico-patrimoniale delle Università;
- Decreto MIUR 14 febbraio 2014 n. 104 su indicatori e parametri per il monitoraggio e la valutazione dei programmi delle Università;
- Decreto MIUR 15 ottobre 2013 n. 827 su linee generali d'indirizzo della programmazione delle Università 2013-2015

c) **Statuto dell'Università degli Studi del Sannio**, emanato con Decreto Rettorale del 13 giugno 2012 n. 781, e **Regolamento Generale di Ateneo**, emanato con Decreto Rettorale del 29 gennaio 2013 n. 158;

d) **delibere della CIVIT ora ANAC** del 2010 (nn. 9, 89, 104, 114), del 2012 (nn. 1-6) del 2013 (nn. 6, 12, 23, 77) nonché **Linee Guida** del gennaio 2014 per il triennio 2014-2016, che rinviano essenzialmente alla delibera n. 6 del 2013.

3. Informazioni essenziali sull'organizzazione degli uffici e sulla dotazione organica dell'Università del Sannio

L'Università degli Studi del Sannio, con sede a Benevento, è stata istituita, con Decreto Ministeriale del 27 dicembre 1997, n. 1524, a decorrere dal 1° gennaio 1998, ed attualmente si articola nella struttura dell'Amministrazione Centrale, in tre Dipartimenti (Dipartimento di Diritto, Economia, Management e Metodi Quantitativi; Dipartimento di Ingegneria e Dipartimento di Scienze e Tecnologie) e nel Centro Linguistico di Ateneo.

Al 31 dicembre 2013, il personale dell'Università risulta così composto:

198 docenti (di cui 7 ricercatori a tempo determinato);

208 tecnici e amministrativi, di cui 166 con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e 42 con rapporto di lavoro a tempo determinato;

1 dirigente.

L'offerta didattica dell'Ateneo, per l'anno accademico 2013/2014, è articolata in 21 corsi di studio di I e II livello, 5 corsi di Master di primo e secondo livello, 3 corsi di Dottorato di ricerca. In Ateneo è attivo il programma di interscambio e di collaborazione con Università europee (Programma Erasmus) ed extraeuropee.

Nell'a.a. 2012/2013 risultano iscritti ai corsi di I e II livello 6.646 studenti, ai corsi di III livello (post-laurea) 190 studenti. I laureati sono 848.

Il Sistema Bibliotecario di Ateneo comprende tre Biblioteche dipartimentali aperte in media 25 ore settimanali, che mettono a disposizione degli utenti 248 posti lettura; il patrimonio librario è costituito da circa 56.000 volumi e da 500 abbonamenti a riviste e periodici.

Sotto il profilo organizzativo, l'Amministrazione Centrale si articola in Uffici di Staff del Rettore e del Direttore Generale (d'ora in poi DG), in Aree (Risorse e Sistemi; Studenti; Ricerca, Mercato e Territorio), Settori e Unità organizzative. A livello di strutture di didattica e di ricerca (Dipartimenti e Centro Linguistico di Ateneo), l'articolazione è fondata su unità organizzative dedicate alla didattica, alla biblioteca, al laboratorio, alla segreteria dei dipartimenti e per ogni Dipartimento, oltre al Direttore (personale docente) (d'ora in poi DD), è incardinato il segretario amministrativo (personale con qualifica D). Responsabili delle Aree (d'ora in poi RA): dirigenti; Responsabili dei Settori (d'ora in poi RS): dipendenti con qualifica EP; Responsabili delle Unità organizzative (ivi comprese quelle dei Dipartimenti e del Centro Linguistico di Ateneo) (d'ora in poi RUO) e degli Uffici di Staff: dipendenti con qualifica D; Segretari amministrativi dei Dipartimenti: personale con qualifica D.

4. Descrizione e struttura del Sistema di misurazione e valutazione della performance

Il SMVP della Università degli Studi del Sannio è un network integrato di atti e attività di programmazione, misurazione, valutazione, monitoraggio, rendicontazione e comunicazione, che, adeguando l'Ateneo alle prescrizioni normative, disciplina gli strumenti di programmazione e controllo tanto strategica quanto gestionale, orientando l'azione amministrativa verso il risultato, nella consapevolezza che efficienza ed efficacia costituiscono elementi fondanti delle moderne amministrazioni pubbliche. Con l'integrazione dei sistemi, esso intende ricomprendere tanto gli *output* interni di tutti i sistemi direzionali e gestionali dell'Ateneo, tanto gli output esterni, consistenti nei risultati derivanti dall'utilizzazione di strumenti e tecniche, destinati a qualificare il servizio offerto agli utenti: la Carta dei servizi e gli standard di qualità; la *satisfaction* degli studenti e di tutti gli altri *stakeholder*.

4.1. Finalità e principi

L'Amministrazione mira a costruire, in modo anche partecipato con i suoi dipendenti, un Sistema che sostenga le funzioni direzionali dell'ente, contribuisca al perseguimento di elevati standard qualitativi e quantitativi delle attività svolte e promuova lo sviluppo delle risorse umane, valorizzandone le competenze. Esso consente pertanto alla Amministrazione di confrontare i risultati raggiunti con quelli conseguiti sia nel tempo dal nostro stesso Ateneo, sia, in presenza di dati adeguati, da altre università (*benchmark* interno ed esterno), e ai dipendenti di partecipare ai processi strategici e gestionali. Analizzato il contesto interno ed esterno e focalizzati i bisogni degli *stakeholder*, l'amministrazione individua, nel Piano Strategico Triennale, Aree, Obiettivi e Indicatori strategici, Risultati da conseguire in un orizzonte temporale triennale, comprensivi sia degli esiti di programmi di miglioramento dei processi interni (*output*), sia degli effetti di tali programmi sugli *stakeholder* (*outcome*). Per consentire la realizzazione del Piano Strategico è necessario definire il "sistema gestionale e operativo" cioè selezionare e definire Obiettivi Gestionali e Operativi, con i connessi Indicatori, definire i Risultati da raggiungere in un arco temporale di breve periodo (l'anno di esercizio) e di medio periodo (triennio), specificando le risorse necessarie (economiche, umane, strumentali) e individuando le strutture organizzative coinvolte e rispettivi responsabili, a cui assegnare, attraverso una procedura "a cascata", obiettivi e indicatori gestionali e operativi (DG, RA, RS, RUO e restante personale tecnico e amministrativo), che devono soddisfare i criteri evidenziati nel paragrafo 4.2.

Il Sistema si ispira ai seguenti principi, contemperati tra loro:

- tutela dello studente;
- ottimizzazione dei servizi erogati all'utenza sia interna (docenti e personale tecnico-amministrativo) che esterna;
- efficacia ed efficienza dei sistemi direzionali di organizzazione del lavoro;
- sostenibilità economica;
- valorizzazione delle capacità e dei contributi individuali dei dipendenti agli obiettivi fissati dagli organi di governo;
- sviluppo delle risorse umane;
- garanzia di pari opportunità, sia per i dipendenti che per gli studenti, e contrasto di ogni forma di discriminazione;

- trasparenza delle modalità di attuazione del Sistema e dei risultati conseguiti.

Un'attenzione specifica è riservata alla trasparenza. Si deve garantire la trasparenza non solo delle attività indicate nel presente “Atto”, ma anche di quelle imposte dalla legge 6 novembre 2012, n. 190 e dal decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33. In particolare, la pubblicazione dei dati nel sito dell'Ateneo deve avvenire in formato aperto e in modo da garantire la qualità delle informazioni, secondo quanto richiesto dall'art. 6 del d.lgs. n. 33/2013 (fra gli atti, soggetti a pubblicazione da parte dell'Ateneo nel proprio sito istituzionale, si ricordano: il Sistema di Misurazione e di Valutazione delle Performance; il Piano delle Performance di Ateneo; il Programma Triennale per la Trasparenza e la Integrità; il Piano triennale di prevenzione della corruzione; la Relazione Annuale sulle Performance). I soggetti coinvolti nel Programma di trasparenza, che hanno il dovere di assicurarne la piena attuazione e l'aggiornamento, garantiscono, oltre al rispetto dei tempi e delle modalità di pubblicazione stabiliti dalle norme, che i dati pubblicati siano integri, aggiornati, completi, tempestivi, di facile consultazione, comprensibili, omogenei e conformi ai documenti originali in possesso dell'amministrazione.

4.2. Qualità di obiettivi, comportamenti organizzativi e indicatori

1) Gli “**obiettivi**”, in conformità con quanto previsto dall'articolo 5, comma 2, del Decreto Legislativo n. 150/2009, devono essere:

- rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'amministrazione;
- specifici e misurabili in termini concreti e chiari;
- tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati all'utenza e degli interventi a tal fine programmati;
- riferibili ad un arco temporale determinato, di norma corrispondente ad un anno;
- commisurati ai valori di riferimento derivanti da “standard” definiti a livello nazionale ed internazionale, nonché da comparazioni con amministrazioni omologhe;
- confrontabili con le tendenze della produttività dell'amministrazione con possibile riferimento al triennio precedente;
- correlati alla quantità e qualità delle risorse disponibili.

In sintesi, volendo utilizzare un acronimo, gli obiettivi devono essere **S.M.A.R.T.**: Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Time related.

Per gli obiettivi, assegnati a qualsiasi livello, possono prevedersi **le seguenti performance**:

- **di mantenimento**, che mirano al consolidamento del livello raggiunto nello svolgimento delle attività correnti;
- **di miglioramento**, finalizzate all'incremento dei livelli di efficacia e di efficienza delle attività correnti e dei livelli di benessere organizzativo.

Il numero degli obiettivi assegnati deve essere compreso tra un minimo di tre e un massimo di cinque, in funzione del grado di responsabilità, con indicazione **della relativa ponderazione**, nella “Scheda di valutazione”.

2) Accanto agli obiettivi sono definiti i “**comportamenti organizzativi**”, vale a dire le modalità di conseguimento dell'obiettivo o di esplicazione della prestazione lavorativa. In casi eccezionali, con riferimento a posizioni di lavoro e attività elementari e/o “routinarie”, è possibile non procedere alla individuazione di specifici obiettivi, ma evidenziare “**solo**” comportamenti “organizzativi” che contribuiscono a perseguire “standard” operativi ritenuti idonei.

I comportamenti organizzativi che qualificano la “performance” vengono selezionati tra un minimo di tre e un massimo di sette e, **adeguatamente ponderati**, sono indicati nella “Scheda di valutazione”.

3) Nella fase del processo di assegnazione degli obiettivi, particolare attenzione deve essere posta alla definizione del “set” di **indicatori** più idonei a misurare i risultati rispetto ad ogni specifico obiettivo ed alle soglie critiche previste per ciascuno di essi. Gli obiettivi operati-

vi, infatti, sono qualificati attraverso precisi indicatori di verifica che li rendano misurabili e di agevole interpretazione.

Gli indicatori possono essere di tipo quantitativo o qualitativo e si compongono di una unità di misura qualitativa e/o di un “range” definito da soglie critiche di conseguimento di un obiettivo. Per ogni indicatore sono specificati il valore di partenza e i target annuali.

Deve promuoversi l’adozione di indicatori già previsti da altri sistemi direzionali, adottati dall’Amministrazione.

Gli indicatori devono possedere i seguenti requisiti:

1. rilevanza, coerenza e accuratezza: riferirsi in modo pertinente, coerente e preciso all’oggetto di misurazione;
2. temporalità: consentire il confronto in periodi predefiniti di tempi (solitamente annuali);
3. trasparenza: riferirsi a fonti di informazione interna codificate e, comunque, accessibili;
4. univocità: i dati utilizzati nella costruzione dell’indicatore, ivi compresi i vincoli metodologici che ne limitano l’uso, non devono generare ambiguità o discrezionalità interpretative.

Per quanto riguarda la definizione del **target di ciascun indicatore**, può prendersi in considerazione una o più delle seguenti modalità:

- osservanza delle prescrizioni normative (cogenti o no)
- rispetto degli standard di servizio (ove definiti)
- benchmarking con gli altri Atenei (in presenza di dati adeguati)
- confronto con il trend storico (se disponibile o comunque ricostruibile).

4.3. Il “microsistema” di supporto alle decisioni e il modello gestionale. Presente e futuro

E’ opportuno che il sistema di valutazione sia dotato di un adeguato strumento di supporto alle decisioni programmatiche, strategiche e operative, che, facendo emergere le relazioni causali tra le componenti basilari del sistema di costruzione dell’albero delle performance di Ateneo, consenta anche di focalizzare le criticità delle azioni poste in essere e di rimodularne le funzionalità rispetto ad obiettivi e aree strategiche, gestionali e operative.

Il modello di supporto alle decisioni da utilizzare deve non solo fornire una valutazione della performance complessiva, ma anche riuscire a cogliere e misurare l’incidenza delle singole componenti del sistema sulla performance complessiva. Tutto ciò si riflette positivamente specie sulla programmazione strategica perché offre la possibilità di valutare le componenti (variabili) del sistema (ad esempio, area strategica/obiettivo) sulle quali intervenire per migliorare la performance complessiva, gli strumenti da utilizzare (indicatori) e il tipo di intervento.

4.3.1. Il “presente”

L’Università del Sannio nel presente (tempo zero), fondandosi sulla Programmazione strategica (che fornisce una mappa accurata delle “linee di indirizzo”), intende utilizzare un modello di supporto alle decisioni programmatiche, strategiche, gestionali e operative, che adotti le logiche concettuali di causalità nell’analisi e nella definizione delle relazioni tra le diverse variabili latenti (obiettivi) e manifeste (indicatori, che incidono sulle performance generali o parziali). Tali relazioni, ipotizzando funzioni lineari di primo grado, sono sia di tipo formativo, in quanto rivelano l’incidenza di una variabile latente o manifesta rispetto ad un’altra, sia di tipo riflessivo, in quanto rivelano l’incidenza reciproca fra tutte le variabili osservate e le performance; il risultato della rilevazione consente anche una riprogrammazione delle relazioni tra le variabili (latenti e manifeste). E’ evidente che l’utilizzazione di tale strumento di supporto alle decisioni programmatiche è condizionata dalla completezza dei dati disponibili, per cui entrerà a regime con gradualità.

Nell’attesa che si realizzino le condizioni di applicabilità del Sistema ottimale, vale a dire dello strumento di raccolta dati Dynamic-GSCA e del modello gestionale della Balanced Sco-

recard² (sulla descrizione di entrambi vedi il par 4.3.2), si implementerà un modello ispirato al **Management by Objectives** (MBO).

Tale modello si articola mediante una definizione gerarchica degli obiettivi e relativi indicatori:

1. strategici d'Ateneo;
2. gestionali, propri della Direzione Generale e dei Responsabili di Area, dei Settori, delle Unità Organizzative;
3. operativi, propri di tutto il personale tecnico amministrativo.

In ogni caso si terrà conto di quattro diverse prospettive della valutazione delle performance di Ateneo:

- a) utenti (studenti, docenti, personale, istituzioni territoriali e società civile);
- b) processi interni;
- c) didattica ricerca e terza missione;
- d) economico-finanziaria.

La prospettiva economico-finanziaria riveste un ruolo importante in quanto per ciascun obiettivo rappresenta un indicatore di efficienza, oltre che di efficacia e di performance organizzativa. L'efficienza è orientata alla valutazione delle performance ponderata con le risorse impiegate. La verifica dell'utilizzazione delle risorse economiche per le aree e gli obiettivi strategici e per gli obiettivi e gli indicatori gestionali e operativi consente sia di valutare il concreto impegno dell'amministrazione nel perseguimento degli indirizzi strategici e di quelli gestionali e/o operativi, sia di verificare l'andamento degli impegni e delle spese effettive anche rispetto agli anni precedenti. Tale valutazione avviene confrontando i risultati attuali con quelli conseguiti in passato e proiettandoli nel futuro in riferimento a predeterminati valori target.

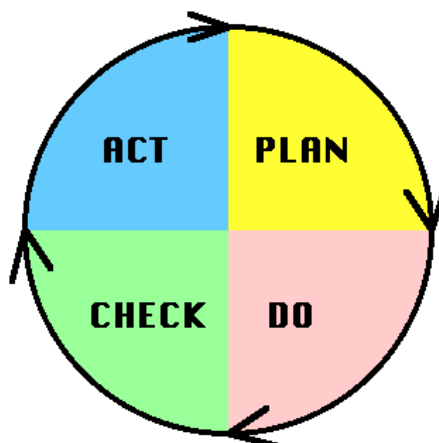
La prospettiva economica-finanziaria diventerà pienamente efficace quando il sistema di contabilità economico-finanziario sarà attivo (a decorrere dal 1° gennaio 2015) e potrà svolgersi il controllo di gestione che costituisce una modalità sia interna, sia esterna di verifica della realizzazione dell'attività programmatica e degli impegni assunti nel Programma Strategico Triennale e nel Piano delle Performance, con la possibilità in sede di monitoraggio di correggere programmazioni errate e rimodulare impegni e risorse finanziarie.

Le varie fasi delineate si sviluppano in un'ottica che si ispira al ciclo di Deming. Tale autore sosteneva che "la produzione o l'erogazione di un servizio deve essere vista come un sistema che comprende tutti coloro che interagiscono in tali attività ... per il miglioramento continuo del servizio offerto e per la riduzione degli errori e degli insuccessi". La definizione appena riportata rispecchia pienamente le finalità e i principi che l'Università del Sannio intende perseguire.

Per questo motivo, è fondato un processo suddiviso in 4 momenti: *Plan* (progettare, pianificare), *Do* (agire, realizzare), *Check* (controllare) e *Act* (stabilizzare o correggere e riavviare il ciclo di intervento).

² Il modello gestionale Balanced Scorecard è stato inizialmente utilizzato dalle imprese (Kaplan e Norton, 1992), per poi trovare applicazione anche nel settore non profit e nelle pubbliche amministrazioni. Il modello, nella sua formulazione originaria, consta di quattro diverse prospettive di valutazione delle performance: finanziaria (*financial perspective*); del consumatore (*customer perspective*); interna dell'impresa (*business process perspective*); di innovazione e apprendimento (*learning and growth perspective*).

Fig. 2: Ciclo di Deming



Partendo dalla definizione delle aree strategiche che vanno a formare la performance di Ateneo e dalla declinazione degli obiettivi strategici (Plan), si sviluppano gli obiettivi gestionali e operativi e i relativi indicatori implementandone l'attuazione (Do). Si procede quindi alla valutazione degli esiti delle azioni tramite gli indicatori (Check) e all'individuazione delle azioni correttive o di stabilizzazione delle politiche e degli obiettivi definiti nelle fasi precedenti (Act). Tali azioni vanno a confluire in una nuova fase Plan riavviando il ciclo per il miglioramento continuo.

Nelle fasi Act e Plan, risulta utile la mappa "possibile" e "sostenibile" delle relazioni di causalità per la definizione degli obiettivi strategici, gestionali ed operativi e dei target relativi, in quanto forniscono un sistema informativo delle incidenze dei vari elementi che formano in modo sinergico la performance generale di Ateneo. In tale ciclo di Governo si comprende anche quello del Personale, al fine di sollecitarne la motivazione nell'ambito del ciclo stesso e di facilitare la realizzazione di performance.

Un cenno va dedicato alla *customer satisfaction*. All'interno di questo modello, come anche in quello futuro, queste potranno fornire importanti informazioni sull'efficacia percepita, nell'ambito delle (possibili) aree strategiche "Servizi", "Didattica" e "Sviluppo Risorse Umane". L'indagine generale della *Student Satisfaction*, già effettuata ogni anno, e la *Job Satisfaction* del personale **docente** e **tecnico-amministrativo** dell'Ateneo del Sannio, nascono dalla necessità di potenziare la fase di "audit" degli utenti (studenti e personale) e degli operatori che creano la performance.

A tale scopo, l'Università del Sannio intende potenziare lo **strumento di indagine** della *Student Satisfaction*, adottando un sistema di rilevazione on line (via web) che prenda le mosse dalle linee guida e delle relative istruzioni operative (buona prassi) per l'implementazione e la compilazione della scheda di rilevazione della didattica via web indicate nel Rapporto MIUR-CNSVU (<http://www.cnvsu.it/library/downloadfile.asp?id=11775>), nel quale l'Ateneo del Sannio è stato componente attivo e unità sperimentale del progetto. In tale ambito saranno tenute ovviamente in considerazione le nuove indicazioni ANVUR sullo sviluppo e implementazione del questionario di rilevazione. Particolare attenzione sarà posta, inoltre, nel recepire le linee guida suggerite nel progetto MIUR-CNSVU per l'implementazione telematica di rilevazione, che consentono una piena tutela della privacy e la garanzia di un completo anonimato del record (questionario) memorizzato, impedendo di risalire all'identificativo dell'utente mediante l'incrocio del numero d'ordine di memorizzazione con le informazioni contenute nel log di sistema (archivio che contiene tutte le informazioni di sistema) sulle attività delle utenze che sono avvenute nel sistema. L'implementazione del sistema di rilevazione via web consentirà una più rapida, efficiente ed economica raccolta di informazioni vitali per una condizione di miglioramento continuo delle performance d'ateneo. Si precisa che, rilevando la natura statistica multivariata dei dati, che sono raccolti presso gli studenti nelle varie aree (dimensioni) formative, la soddisfazione globale, le tradizionali statistiche univariate, rilevate negli anni precedenti sui dati raccolti, saranno accompagnate dai risultati derivanti dalla sistematica applicazione dello stru-

mento di misurazione SEM-PLS (o GSCA) (sulla descrizione di entrambi vedi il par 4.3.2), che consente di valutare oggettivamente tanto le performance parziali nel processo formativo della soddisfazione, quanto quella complessiva.

Si terrà conto inoltre dei risultati delle indagini dell'opinione degli studenti e dei laureati, effettuate dal Consorzio interuniversitario AlmaLaurea (a cui aderisce l'Università del Sannio), anche con riferimento alle ricadute occupazionali, e dei risultati di ulteriori indagini, promosse dall'Università del Sannio, riguardanti le opinioni dei laureandi e degli studenti Erasmus.

L'Università, come evidenziato in precedenza, estende inoltre la fase di "audit" anche agli operatori interni alle strutture di Ateneo che contribuiscono alla performance di Ateneo. Questa esigenza deriva dalla minore attenzione in genere dedicata alla valutazione della soddisfazione degli operatori che, nell'ambito di diverse organizzazioni pubbliche, lavorano e concorrono quindi in modo significativo alla formazione dell'output, dell'*outcome* e della *satisfaction* degli utenti finali. Dalla vasta letteratura sull'argomento, emerge chiaramente che la soddisfazione per il lavoro può spiegare fenomeni importanti come turn-over, *effort*, assenteismo e produttività (Clark, 1997). Le teorie moderne fanno dipendere la *Job Satisfaction*, oltre che dalla retribuzione, da aspetti psicologici e relazionali andando ad influenzare la qualità dei risultati e quindi la soddisfazione degli utenti finali (Schneider e Bowen, 1995).

La causa della particolare relazione tra soddisfazione per il lavoro e qualità del servizio sembra attribuibile principalmente alle caratteristiche che presentano spesso gran parte degli operatori del settore pubblico, per i quali lavorare significa sovente non solo o principalmente "fare per guadagnare", ma piuttosto "fare per qualcuno". Per questi lavoratori assume spesso allora un ruolo importante la condivisione di ideali e mission con l'organizzazione di appartenenza. Determinante per la soddisfazione dei lavoratori operanti in questo settore sarebbero quindi sia le loro caratteristiche (in termini di atteggiamento e motivazione verso il lavoro), sia le caratteristiche dell'organizzazione (in termini di "clima" e "ricompensa", ovvero del mix di incentivi che essa può offrire) (Carpita, 2004). La *Job Satisfaction* ha un impatto sulla valutazione della qualità dei servizi che il personale utilizza per realizzare finalità e mission dell'istituzione, in un'ottica di *customer* interna all'istituzione.

A tal fine, l'Università del Sannio intende dotarsi di un sistema di rilevazione della *Job Satisfaction* via web, e di uno strumento di misura dei dati rilevati. Le procedure operative di implementazione telematica seguiranno quelle già indicate per la rilevazione della *student satisfaction*. Nella fase di applicazione dello strumento di misura, importanti risultati possono essere ottenuti anche mediante l'impiego dei Modelli Multilivello in tale ambito (Wharton et al., 2000), specialmente quando possiamo considerare il caso di n lavoratori in j organizzazioni come, ad esempio, i dipartimenti o altre strutture (Carpita, 2004).

Le indagini di *satisfaction* qui citate saranno pienamente utilizzabili quando si realizzerà il nuovo sistema di rilevazione, la cui costruzione in breve tempo sarà avviata o adeguata.

4.3.2. Il "futuro"

Per il futuro, lo strumento di supporto alle decisioni può essere individuato nei Modelli ad Equazioni Strutturali (SEM), in cui le "variabili latenti" (gli obiettivi) sono "misurabili" indirettamente attraverso "variabili manifeste" (gli indicatori) ad esse connesse, come anche le relazioni di causalità sia tra le variabili latenti, sia tra queste ultime e quelle manifeste. Ulteriori modelli utilizzabili sono le derivazioni del SEM come la Path Analysis (SEM-PLS), una tecnica statistica utilizzata per esaminare le relazioni causali tra due o più variabili, o la Generalized Structured Component Analysis (GSCA) (Hwang, Takane, 2004). L'obiettivo di tali tecniche (SEM/Path Analysis) è quello di fornire una rappresentazione semplificata dei processi reali, tenendo conto non solo della molteplicità delle cause che agiscono su una o più variabili dipendenti, ma anche delle connessioni (e/o delle interconnessioni) esistenti fra le diverse cause.

Per la descrizione dei modelli di equazioni strutturali e per la loro formalizzazione algebrica v. **APPENDICE 1**.

Per la stima dei legami che intercorrono tra variabili latenti e variabili manifeste, presenti nel modello, si possono utilizzare due procedure: LISREL (approccio di tipo confermativo) e PLS-PM (approccio di tipo esplorativo che non considera ipotesi distributive a priori). Obiettivo del PLS-PM è quello di fornire una stima delle variabili latenti in modo che esse siano

le più rappresentative possibili del proprio blocco di variabili manifeste e, allo stesso tempo, di spiegare al meglio le relazioni di causalità del modello strutturale. Il PLS-PM risulta essere un approccio meno restrittivo, e quindi più flessibile, rispetto al SEM. In **APPENDICE 2** si ripropongono alcune caratteristiche comparative di questi approcci.

Alternativamente, e accomunato al PLS-PM per la flessibilità che lo caratterizza, è sovente utilizzata anche la Generalized Structured Component Analysis (GSCA) (Hwang, Takane, 2004). Infatti l'algoritmo che soggiace al PLS non assicura soluzioni globalmente ottime poiché separa, con dei propri criteri di ottimo, le stime dei parametri del modello strutturale fra le componenti da quelle del modello di misura fra le variabili osservate e le componenti. La GSCA invece si basa su un unico ben definito criterio dei minimi quadrati per stimare i parametri del modello e su un algoritmo che assicura l'assenza dei problemi di minimo locale. Questa metodologia, contrariamente al PLS-PM, tratta infatti simultaneamente il modello strutturale e quello di misura in unico *framework* algebrico, considerando un unico criterio di ottimizzazione per la stima dei parametri e fornendo al contempo una misura globale di verifica dell'adattamento del modello.

Si rinvia all'APPENDICE 3 per la definizione matematica del modello GSCA e all'**APPENDICE 4** per l'esplicitazione, mediante un **esempio**, dell'impostazione concettuale scelta delle relazioni causali.

È da precisare comunque che, nei modelli concettuali proposti, le variabili manifeste (indicatori) - che ne definiscono ciascun blocco concettuale - devono essere rilevate su un sufficiente numero di unità statistiche. Tale rilevazione risulta purtroppo al momento non pienamente operativa nell'Ateneo del Sannio per oggettive difficoltà di raccolta dei dati: i dati necessari non sono stati rilevati, per un difetto dell'impostazione del modello di misurazione, essendo presente negli anni passati una modellistica di tipo quali-quantitativo su indicatori univariati, dove i dati necessari erano rilevabili (e lo sono tutt'ora) su un'unica unità statistica, comportando quindi la totale inapplicabilità del modello concettuale e di misura proposto.

Al fine di applicare negli anni futuri il PLS-PM (o il GSCA) all'interno del ciclo della performance, si procederà allora a raccogliere i dati necessari per ogni singolo anno (o frazione), pervenendo a variabili di natura temporale (serie storiche). In tal caso le stime del modello potranno essere effettuate mediante una estensione del GSCA denominata "Dynamic GSCA" (Jung, Takane, Hwang, Woodward, 2012). Tale approccio può essere considerato come un metodo SEM per dati di serie storiche o longitudinali, unendo il modello GSCA con quello multivariato auto regressivo in un singolo *framework* teorico-pratico. Risulta utile allora per trattare dati correlati in modo temporale come anche quelli indipendenti, allargando i metodi classici SEM a modelli strutturali più complessi.

I modelli di misurazione esposti in precedenza, pur se concettualmente autonomi, devono collegarsi con l'impostazione gestionale di valutazione delle performance che si ritiene di scegliere per l'Ateneo del Sannio. In linea di massima, essi sono utilizzabili con il modello Balanced Scorecard (BSC). Come si è esclusa l'adozione immediata dei modelli di misurazione, così va esclusa, per ora, anche quella di un modello gestionale del tipo BSC. Infatti bisognerebbe disporre di risultati significativi delle performance (sia parziale, sia complessiva) conseguite negli anni precedenti, analisi di efficienza/efficacia delle azioni intraprese per migliorare performance aree strategiche e connessioni tra risultati conseguiti e risorse economico-finanziarie stanziati/programmati. In altri termini, il BSC rappresenta un modello concettuale di valutazione delle performance che richiede necessariamente, quale strumento di supporto, la presenza di un modello analitico in grado di analizzare tutte le relazioni e possibili influenze tra le diverse prospettive e le interconnessioni tra le singole componenti interne a ciascuna prospettiva e misurare il contributo di ciascun elemento del sistema sulla performance complessiva dell'ateneo (rappresentando un ottimo strumento di controllo del ciclo di gestione). Il modello di gestione verso cui tendere in futuro si ispirerà quindi a quello della BSC.

4.4. Atti, attività, soggetti e tempi

I soggetti coinvolti nel SMVP, gli atti e le attività ad essi attribuiti, il tempo di avvio, la durata e la collocazione temporale sono definiti e illustrati nelle Tabelle 1 e 2.

Occorre tuttavia premettere qualche precisazione sul ruolo del Nucleo di Valutazione (NDV) che, nelle Università, svolgono nel ciclo della performance le funzioni rimesse dall'art. 14 del d.lgs. 150/2009 all'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance (v. delibera CIVIT n. 9 del 2010): ciò al fine di giustificare la scelta delle competenze che nelle tabelle si riconoscono al NDV in quanto OIV. Tali competenze derivano dalla lettura di un quadro normativo complesso e articolato. L'art. 14, co. 4, lett. d), f) e g), del d.lgs. 150/09 attribuisce all'OIV/NDV, oltre specifici compiti - come ad esempio la validazione della Relazione sulla performance (art. 14, co. 4, lett. c); la proposta di valutazione della dirigenza di vertice (art. 14, co. 4, lett. e), da rinvenire per le Università nel Direttore Generale; la valutazione delle *performance* organizzative e individuali ex art. 7, co. 2, lett. a)³; la promozione e l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità (art. 14, co. 4, lett. g) -, la delicata funzione di garantire la "correttezza" di tutti i "processi di misurazione e valutazione" che compongono il ciclo di gestione delle *performance*. Per "correttezza" si deve intendere quanto meno la supervisione dell'applicazione del complessivo quadro normativo e dell'accertamento che esso sia rispettato *per ogni fase del ciclo*. La già citata lettera f) dell'art. 14, co. 4, chiarisce inoltre come l'OIV sia responsabile della "corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dalla Commissione di cui all'articolo 13". Si tratta di un inciso rilevante, poiché le delibere, le linee guida, le metodologie e gli strumenti predisposti dalla CIVIT/ANAC., oltre a comporre il quadro entro cui le amministrazioni svolgono le proprie attività di valutazione, hanno, per espressa previsione legislativa, anche la funzione di "fornire supporto tecnico e metodologico all'attuazione delle varie fasi del ciclo di gestione della performance". Tuttavia, considerato che è il Nucleo a garantire la corretta applicazione di tutti gli atti della CIVIT/ANAC., ne consegue che anche il Nucleo partecipa all'esercizio della funzione di supporto alla valutazione espletata dalla CIVIT/ANAC attraverso i propri atti e questo proprio in sede di attuazione delle delibere. Per il Nucleo, dunque, garantire la correttezza procedimentale della valutazione sembra assumere un significato duplice: preservare la corretta applicazione dei documenti CIVIT/ANAC.; garantire, nel momento stesso in cui si assicura l'adozione dei documenti CIVIT/ANAC, che questi ultimi possano svolgere la funzione di supporto per cui sono normativamente concepiti. Ne deriva da quanto detto la proposta delle funzioni del NDV, contenuta nelle tabelle che seguono. In queste, la funzione di validazione, ristretta alle schede del DG e dei responsabili di Aree, è attribuita al NDV per non sottrarre questa fase del ciclo di gestione della *performance*, oltre che ad un controllo di metodo, a quell'azione di supporto che gli OIV istituzionalmente devono svolgere quando applicano gli atti della CIVIT/ANAC, rilevando non solo difetti di metodo, ma anche suggerendo miglioramenti metodologici per ottenere una "corretta valutazione" dei processi di misurazione e valutazione della performance, specie per quanto riguarda i vertici amministrativi dell'Ateneo.

³ La norma di riferimento esplicitamente annovera il Nucleo (OIV) tra i soggetti che svolgono "la funzione di misurazione e valutazione delle *performance*" e chiarisce, inoltre, che il Nucleo, nell'esercitare la predetta funzione, provvede a valutare la *performance* della struttura (ossia la *performance* organizzativa, diversa da quella individuale).

Tab. 1. Atti, attività, soggetti e tempi

Atti/Attività	Contenuti essenziali	Azioni	Soggetti	Tempi	Supporto
Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance (SMVP) ⁴	<ul style="list-style-type: none"> - Metodologie generali e modello per regolare la misurazione e la valutazione delle performance - Network delle programmazioni e pianificazioni con output interni ed esterni dei sistemi direzionali e di misurazione dell'efficienza ed efficacia dei servizi 	Iter procedurale definitivo ⁵ nell'eventualità di revisione e/o aggiornamento del sistema	Rettore; DG; Organizzazione sindacali	Definizione e aggiornamento: novembre/dicembre	Struttura di supporto <i>ad hoc</i> politico-amministrativa che collabora alla definizione del sistema
		Proposta	Rettore		
		Approvazione	CDA	Dicembre	
		Validazione	NDV	Gennaio	
Piano Strategico Triennale (PST)	<ul style="list-style-type: none"> - SWOT analysis dell'Ateneo del Sannio (punti di forza e debolezza dell'Ateneo; opportunità e minacce del contesto esterno) - funzioni, obiettivi e azioni strategiche (anche obiettivi di sistema, previsti da D.M. 827/2013) - previsione di piani attuativi relativi a modalità di intervento, tempistica e risorse degli obiettivi e delle azioni strategiche - previsione di attuazione e monitoraggio del PST, accompagnati da sistema informativo dedicato 	Iter procedurale definitivo	Rettore; SA e CDA; Prorettore; Consigli di Dipartimento; Delegati del Rettore; Commissioni tematiche; DG e Responsabili delle strutture; PQ	Ottobre/ dicembre	
		Proposta	Rettore		
		Parere	SA		
		Approvazione	CDA	Dicembre; in ogni caso dopo l'emanazione e del D.M. e nei termini dallo stesso previsti	
		Attuazione e monitoraggio	Organi collegiali e		

⁴ Le modalità e i tempi di definizione del Sistema sono indicati nell'eventualità che si decida di modificare o aggiornare il SMVP, anche per il sopraggiungere di nuove delibere Ci.Vi.T./A.NA.C.

⁵ Con iter procedurale definitivo si intende riferirsi (qui e nei riquadri successivi) agli atti preparatori, con indicazione dei soggetti da coinvolgere in un'ottica consultiva/partecipativa. La lista dei soggetti è esemplificativa.

		gio	monocratici; comunità accademica, amministrativa e tecnica di Ateneo		
Piano Triennale Anticorruzione (PTA)	<ul style="list-style-type: none"> - Soggetti coinvolti nella prevenzione con relativi compiti e responsabilità (responsabile della prevenzione, dirigenti, dipendenti che operano nelle aree di rischio) - Aree di rischio (tenendo conto anche delle aree di rischio obbligatorie ex art. 1, comma 16, l. n. 190 del 2012) - Misure previste obbligatoriamente dalla l. n. 190/2012, dalle altre prescrizioni di legge e dal P.N.A. (gestione dei rischi, formazione, rotazione dei dipendenti, connessione al codice di comportamento dei dipendenti pubblici e astensione in caso di conflitto di interesse); misure facoltative - Tempi, modalità di valutazione, monitoraggio e controllo dell'efficacia del Piano adottato e interventi di implementazione e miglioramento del suo contenuto - P.T.T.I. (sia nella forma "autonoma", sia nella forma di sezione del P.T.A.) delineato coordinando gli adempimenti relativi agli obblighi di trasparenza previsti nel d.lgs. n. 33 del 2013 con le aree di rischio, in modo da ottimizzare gli adempimenti dell'Amministrazione - Previsione di attività di formazione mirata a ridurre il rischio di fenomeni di corruzione 	Proposta	DG (responsabile anticorruzione)	15 gennaio	
		Adozione	CDA	31 gennaio	
		Validazione e Attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza	NDV	28 febbraio (validazione) e 31 dicembre (attestazione)	
Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (PTTI)	<ul style="list-style-type: none"> - Strumenti e impegni che l'amministrazione assume per garantire l'accessibilità totale del cittadino sull'andamento e la gestione delle funzioni pubbliche attraverso la pubblicazione nel sito istituzionale - Dati relativi all'organizzazione, informazioni correlate al ciclo delle performance e alla gestione delle risorse - Predisposizione di processi di verifica della qualità dei dati 	Proposta	Rettore	15 gennaio	
		Adozione	CDA	31 gennaio	
		Validazione e Attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza	NDV	28 febbraio (validazione) e 31 dicembre (attestazione)	
Piano della Performance (PP)	<ul style="list-style-type: none"> - Descrizione delle caratteristiche organizzative dell'Amministrazione (ripresa dal SMVP); - Swot analysis (ripresa dal PST e arricchita con riguardo all'organizzazione); 	Iter procedurale definitivo	Rettore, con collaborazione DG e dirigenti Rettore; DG, Dirigenti e responsabili	Dicembre/ gennaio	

	<ul style="list-style-type: none"> - Indirizzi, obiettivi strategici, con relativi indicatori, risorse economiche finanziarie e criteri di misurazione delle performance (ripresi dal PST) - indirizzi e obiettivi operativi (finali e intermedi), con relativi indicatori, risorse economiche finanziarie e criteri di misurazione delle performance - “trasposizione”, su base annuale, degli obiettivi triennali delle “performance” - attività da svolgere per il conseguimento delle performance 		di Aree, Settori e Unità Organizzative; Direttori dei Dipartimenti; CDA, SA		
		Predisposizione	DG		
		Proposta	Rettore		
		Parere	SA		
		Approvazione	CDA	31 gennaio	
		Validazione	NDV		
		Attuazione	Dirigenza e figure apicali; Dipendenti		Struttura di supporto <i>ad hoc</i> politico-amministrativa che collabora alla definizione del sistema
		Monitoraggio	DG; Dirigenti e responsabili di Aree, Settori e Unità Organizzative; Direttori dei Dipartimenti;		
	Trasmissione adANAC e ANVUR	DG			
Assegnazione obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> - Sulla base del PP, si assegnano gli obiettivi al DG con schede di valutazione - Sulla base del PP, si assegnano obiettivi ai Dirigenti e al personale con schede di valutazione 	Iter procedurale definitivo	<ul style="list-style-type: none"> - Rettore e DG - DG e Responsabili Strutture Amm. Centrale - DG, Direttori Dipartimento e responsabili strutture dipartimentali - Responsabili Strutture e dipendenti 	Definizione: febbraio	
		Potere di assegnazione	<ul style="list-style-type: none"> - Rettore - DG, - Responsabili Aree, 	Assegnazione: 1° marzo	

			Settori Unità organizzative		
		Validazione assegnazione DG e personale di vertice (RA)	NDV		
Monitoraggio	<ul style="list-style-type: none"> - Verifica sullo stato di realizzazione degli obiettivi - Riformulazione del Cronoprogramma degli obiettivi - Possibilità di definire interventi correttivi idonei a realizzare gli obiettivi prestabiliti o, eventualmente, a riformularli 	Iter procedurale definitivo:	DG di concerto con i Dirigenti e i responsabili di struttura; Rettore	Luglio/ settembre	
		Riassegnazione degli obiettivi	I soggetti che hanno provveduto all'assegnazione degli obiettivi secondo le stesse procedure	Settembre	
Monitoraggio di I livello sull'avvio del Ciclo della performance	<ul style="list-style-type: none"> - livello di attuazione, da parte dell'amministrazione, delle indicazioni di miglioramento formulate dalla CiVIT nei rapporti di monitoraggio dell'avvio del ciclo precedente; - collegamento tra ciclo della performance e programmazione economico-finanziaria e di bilancio; 		NDV	Entro 30 gg dall'adozione e del Piano della performance	
Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni	<ul style="list-style-type: none"> - Verifica sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni - Verifica sull'intero processo della performance organizzativa e individuale - Verifica sul processo di attuazione del ciclo della performance - Verifica sull'adeguatezza delle infrastrutture di supporto - Verifica sull'adeguatezza dei sistemi informativi e informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione - Verifica sulla definizione e gestione degli standard di qualità - Verifica sull'utilizzo dei risultati del Sistema di misurazione e valutazione 		NDV	redatta e trasmessa entro il 30 aprile	
Monitoraggio sull'assegnazione	<ul style="list-style-type: none"> - Verifica sullo svolgimento del processo, - Verifica sull'adeguatezza delle modalità di assegnazione degli obiettivi 		NDV	Entro il 30 aprile l'OIV	

degli obiettivi organizzativi e individuali	- Verifica sulla coerenza degli obiettivi con le disposizioni del Sistema			fa pervenire alla CiVIT le informazioni e l'esito di tale monitoraggio,	
Valutazione annuale del Direttore Generale	- Il CDA approva, su proposta del Nucleo di Valutazione di Ateneo, la valutazione annuale del DG e la relativa attribuzione del trattamento economico accessorio, collegato, e in proporzione, ai risultati conseguiti	Proposta	NDV	Fine febbraio	
		Approvazione	CDA	15 marzo	
Misurazione e valutazione delle performance	- Verifica del grado di conseguimento degli obiettivi e dei comportamenti assegnati	Valutazione	I soggetti che hanno il potere di assegnare gli obiettivi	Inizio Febbraio	Struttura di supporto <i>ad hoc</i> politico-amministrativa che collabora alla definizione del sistema
		Validazione della valutazione	NDV		
Relazione sulla Performance (RP)	- Evidenzia a consuntivo entro il 30 giugno, con riferimento al triennio precedente, e in particolare all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto agli obiettivi programmati e alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti (i risultati sono espressi in valori numerici e comparati ai target annuali programmati nei precedenti PP) - attenzione al bilancio di genere	Definizione e Predisposizione	DG	aprile-maggio	
		Proposta	Rettore		
		Approvazione	CDA	30 giugno	
		Validazione	NDV		
		Comunicazione	DG	15 settembre	

Tab. 2. Soggetti e azioni

Soggetti	Azione
Rettore	<ul style="list-style-type: none"> • Propone al CDA <ul style="list-style-type: none"> - SMVP - PTA - PTTI - PST - PP - RP
	<ul style="list-style-type: none"> • Assegnazione degli obiettivi al DG
Consiglio di Amministrazione	<ul style="list-style-type: none"> • Approva, su proposta del Rettore, <ul style="list-style-type: none"> - il PST - il PTA - la PTTI - il SMVP - la RP - il PP
	<ul style="list-style-type: none"> • Approva, su proposta del Nucleo di Valutazione di Ateneo, la valutazione annuale del DG e della relativa attribuzione del trattamento economico accessorio, collegato, in proporzione, ai risultati conseguiti
Nucleo di Valutazione (OIV)	<ul style="list-style-type: none"> • Valida <ul style="list-style-type: none"> - il SMVP - il PNA (con attestazione assolvimento obblighi) - il PP - il PTTI (con attestazione assolvimento obblighi) - le Schede di valutazione del DG e dei RA - i risultati della valutazione - la RP
	<ul style="list-style-type: none"> • Controlla il funzionamento del SMVP

	<ul style="list-style-type: none"> • Predispone la relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni • Effettua il monitoraggio di I livello sull'avvio del Ciclo della performance • Effettua il monitoraggio sull'assegnazione degli obiettivi organizzativi e individuali
	<ul style="list-style-type: none"> • Propone al Consiglio di Amministrazione la valutazione annuale: <ul style="list-style-type: none"> a) del DG e la relativa attribuzione del trattamento economico accessorio, collegato, in proporzione, ai risultati conseguiti; b) dei dirigenti e la relativa attribuzione del trattamento economico accessorio, determinato in misura proporzionata ai risultati conseguiti
Struttura politico-tecnica di supporto	<ul style="list-style-type: none"> • Supporta la gestione dei flussi informativi necessari per la programmazione delle attività, la definizione di obiettivi e di indicatori, la misurazione delle performance, la rendicontazione dei risultati e la comunicazione
Direttore Generale	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipa al processo di elaborazione del Piano delle Performance
	<ul style="list-style-type: none"> • Predispone, trasmettendoli al Rettore, il PP, la RP, il PTA
	<ul style="list-style-type: none"> • Assegna gli obiettivi e i correlati indicatori: <ul style="list-style-type: none"> - ai Dirigenti - ai Responsabili dei Settori, di Unità Organizzative, di uffici di Staff e ai dipendenti in caso di assenza rispettivamente dei Dirigenti, dei Responsabili dei Settori e delle Unità Organizzative; - ai singoli dipendenti che prestano servizio negli Uffici di Staff, in caso di assenza dei relativi Responsabili; - al personale in servizio presso i Dipartimenti di Ateneo, di concerto con il Direttore di Dipartimento; - al personale in servizio presso il Centro Linguistico di Ateneo di concerto con il Direttore
	<ul style="list-style-type: none"> • Valuta le performance dei soggetti indicati nei precedenti capoversi e secondo le modalità ivi indicate

	<ul style="list-style-type: none"> • Predispone la graduatoria delle valutazioni individuali del personale ai fini della attribuzione della retribuzione accessoria premiale
	<ul style="list-style-type: none"> • Esercita, sulla base degli indirizzi forniti dal CDA, la complessiva gestione e organizzazione dei servizi, delle risorse strumentali e del personale tecnico-amministrativo dell'Ateneo
	<ul style="list-style-type: none"> • Adotta le misure inerenti alla gestione delle risorse umane nel rispetto del principio di pari opportunità e quelle relative alla direzione e alla organizzazione del lavoro nell'ambito degli uffici secondo il modello dell'art. 16 d.lgs. 165/01
	<ul style="list-style-type: none"> • Esercita poteri di spesa e di acquisizione delle entrate, ad eccezione di quelli delegati ai dirigenti
	<ul style="list-style-type: none"> • Dirige, coordina e controlla le attività dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti amministrativi, con potere sostitutivo in caso di inerzia
	<ul style="list-style-type: none"> • Dirige, controlla indirizza le attività del personale tecnico ed amministrativo, anche in relazione agli esiti dei controlli del Nucleo di Valutazione di Ateneo
Dirigenti, Responsabili di Settori, Unità organizzative	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipano al processo di definizione degli obiettivi e degli indicatori
	<ul style="list-style-type: none"> • Assegnano gli obiettivi ai responsabili dei livelli funzionali inferiori
	<ul style="list-style-type: none"> • Misurano e valutano le performance organizzative e individuali dei soggetti a cui sono conferiti gli obiettivi
Direttori di Dipartimento	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipano al processo di definizione degli obiettivi e degli indicatori
	<ul style="list-style-type: none"> • Concertano, con il DG, gli obiettivi dei Responsabili delle Strutture e dei singoli dipendenti in caso di mancanza dei relativi Responsabili
	<ul style="list-style-type: none"> • Propongono al DG la misurazione e valutazione delle performance organizzative e individuali dei Responsabili delle strutture e dei singoli dipendenti in caso di mancanza dei relativi Responsabili

	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipano al monitoraggio e alla Relazione sulle Performance
Personale	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipa al processo di definizione degli obiettivi
	<ul style="list-style-type: none"> • Attua obiettivi e comportamenti organizzativi assegnati
	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipa al processo di monitoraggio

4.5. Ambiti, dimensioni e tecniche di valutazione della performance

Il SMVP dell'Università degli Studi del Sannio utilizza, come unità di analisi, la “performance”⁶ tanto individuale quanto organizzativa.

4.5.1. La performance individuale

Ai sensi dell'art. 9 d.lgs. 150/09, **la performance individuale** è misurata sulla base di parametri differenziati in funzione della qualifica assunta dal personale (la performance individuale contribuisce al raggiungimento degli obiettivi operativi e, indirettamente, al raggiungimento di quelli strategici: di qui la connessione stretta con la performance organizzativa).

Per il personale con qualifica dirigenziale e quello responsabile di unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità, la performance individuale è collegata:

- agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità;
- al raggiungimento di specifici obiettivi individuali;
- alla qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate;
- alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi.

Nel caso del restante personale tecnico e amministrativo, la performance individuale è collegata:

- al raggiungimento di specifici obiettivi di gruppo o individuali;
- alla qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza, alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali e organizzativi.

La procedura di determinazione della performance è la seguente:

- aree, obiettivi strategici, pesi relativi, indicatori strategici (definiti nell'ambito della PST);
- obiettivi gestionali e operativi, funzionali a quelli strategici e sui quali si riflette la loro ponderazione, scala di misurazione; comportamenti organizzativi; indicatori per ciascun obiettivo, relativo peso, target e tempistica, scala di misurazione.

Nelle tabelle seguenti sono illustrate sinteticamente fasi e contenuti della procedura, con l'inserimento, in via esemplificativa, di qualche linea di indirizzo.

⁶ Con il termine performance si intende il contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un soggetto (organizzazione, unità organizzativa, gruppo di individui, singolo individuo) apporta, attraverso la propria azione, al raggiungimento degli obiettivi prefissati e alla soddisfazione dei bisogni degli *stakeholder* interni ed esterni (v. delibera Civit n.89/2010).

Tab. 3
(Obiettivi e indicatori strategici sono esempi)

Funzione/ Area strategica	Obiettivi strategici		Pesi	Indicatori strategici
RICERCA	<i>Sviluppare una produzione scientifica di eccellenza</i>	Realizzare prodotti scientifici di qualità	p1	I_R11: • Rapporto tra rating riportati nelle diverse aree in due successivi report VQR
				I_R12: • incidenza del finanziamento ottenuto dall' Ateneo sui progetti PRIN sul totale nazionale del finanziamento MIUR per i progetti PRIN alle Università nell'anno t
				I_R13: • percentuale docenti d' Ateneo partecipanti a progetti PRIN finanziati/ (o valutati positivamente) nell'anno t
				I_R14: • numero docenti d' Ateneo responsabili unità locali in progetti PRIN finanziati o valutati positivamente) nell'anno t
		Affinare ed estendere le procedure di valutazione interna della ricerca	p2	I_R21
				I_R22: • On / off
		Sostenere la ricerca	p3	I_R31: • Rapporto tra le quote di finanziamento FRA di Ateneo in successivi a.a.
				I_R32:
				I_R33:
		Programmare e realizzare obiettivi congiunti con altri enti di ricerca, con altre università e enti di ricerca pubblici e privati	p4	I_R41: • Numero di accordi con enti di ricerca all'anno t
				I_R42: • Numero di accordi anno t/t-1
		Valorizzare il capitale umano che opera nella ricerca	p5	I_R51: • Off/On
				I_R52: • Off/On
				I_R53: • Numero di ricercatori finanziati da enti esterni nell'anno t
				I_R54: • Numero di borse di dottorato e assegni di ricerca all'anno t
I_R55:				
Rafforzare il profilo internazionale delle attività di ricerca	p6	I_R61: • Numero di ricercatori impegnati in progetti internazionali all'anno t		
		I_R62: • Numero di collaborazioni internazionali su programmi di ricerca dell' Ateneo nell'anno t		
		I_R63: • Numero di posizioni di visiting researcher (in/out) nell'anno t		
		I_R64: • Numero di presenze in network riviste scientifiche internazionali nell'anno t		
		I_R65: • Numero di report di attività seminariali o convegnistica, a stampa oppure online prodotte dall' Ateneo all'anno t		

Tab. 4

Funzione/ Area	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Pesi obiettivi operativi	Indicatori operativi	Pesi indicatori	Baseline (anno t-1)	valore anno t	target anno t+1	target anno t+2
RICERCA	<i>Sviluppare una produzione scientifica di eccellenza</i>	Realizzare prodotti scientifici di qualità	r1a	p1a	I_R1a:				
			r1b	p1b	I_R1b:				
			r1c	p1c	I_R1c1: I_R1c2:				
		Affinare ed estendere le procedure di valutazione interna della ricerca	r2a		I_R2a: I_R2b:				
			r2b						
		Sostenere la ricerca	r3a		I_R3a: I_R3b1: I_R3b2:				
			r3b		I_R3c1: I_R3c2: I_R3c3:				
			r3c						
								
							
								
								
								
								
								
								

La gestione fondata sulla logica della programmazione prevede tra le diverse componenti la fissazione di obiettivi i quali saranno composti da due elementi: da un lato il target e dall'altro i comportamenti attesi. Si tratta di due prospettive di misurazione della performance, l'una legata al risultato, l'altra al comportamento che il soggetto ha tenuto nel raggiungimento degli stessi. In altre parole la performance da valutare è composta da due dimensioni di analisi, indipendenti tra di loro:

- a) i risultati effettivamente conseguiti;
- b) i comportamenti organizzativi tenuti dai singoli dipendenti.

La performance individuale deriva dalla valutazione ponderata delle due componenti (la somma dei pesi attribuiti è 1) e, come già anticipato sopra, agli obiettivi e ai comportamenti sono attribuiti pesi in relazione sia all'importanza degli stessi in un determinato periodo di riferimento, sia alla "posizione organizzativa" in senso lato del dipendente.

I risultati conseguiti sono valutati in base all'effettiva realizzazione degli obiettivi. Il grado di realizzazione di ciascun obiettivo risulta essere funzione degli **indicatori** ad esso associati, opportunamente ponderati.

Si prevedono 3 livelli di valutazione dei risultati degli **indicatori** rispetto ai target prefissati:

Livello	Valore codificato
non realizzato	0
realizzato parzialmente	1
Realizzato	2

I risultati finanziari sono valutati secondo 2 livelli "off/on":

Livello	Valore codificato
"off" (non realizzato)	0
"on" (realizzato)	2

Per quanto riguarda la realizzazione degli **obiettivi**, il giudizio, espresso come media ponderata, normalizzata rispetto al valore massimo ottenibile, rientra in una delle seguenti classi di valori:

Classi di valori	Giudizio
[0% – 60%]	non realizzato
[60% – 98%]	realizzato parzialmente
[98% – 100%]	Realizzato

Anche il giudizio sui **singoli comportamenti organizzativi** può essere espresso attraverso 3 livelli di valutazione:

Livello	Valore codificato
Insufficiente	0
Mediocre	1
Sufficiente	2
Buono	3
Ottimo	4

Per quanto riguarda la realizzazione dei **comportamenti organizzativi**, il giudizio finale, espresso come media ponderata dei singoli comportamenti, normalizzata rispetto al valore massimo ottenibile, rientra in una delle seguenti classi di valori:

Classi di valori	Giudizio
[0% – 20%]	Insufficiente

[20% – 45%]	Mediocre
[45% – 65%]	Sufficiente
[65% - 85%]	Buono
[85% - 100%]	Ottimo

Il giudizio complessivo della performance individuale si ottiene come media ponderata dei risultati degli obiettivi e dei comportamenti organizzativi e rientra in una delle seguenti classi di valori:

Classi di valori	Giudizio
[0% – 20%]	Insufficiente
[20% – 45%]	Mediocre
[45% – 65%]	Sufficiente
[65% - 85%]	Buono
[85% - 100%]	Ottimo

Si rinvia alle schede allegate per verificare l’attuazione del sistema di valutazione.

Per la valutazione della performance dei Dirigenti e dei Responsabili delle Strutture si tiene conto almeno dei seguenti comportamenti:

- a) promozione di pari opportunità per i dipendenti e gli studenti;
- b) corretto utilizzo degli strumenti di valutazione, capacità di valutare i propri collaboratori dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi;

Inoltre:

- c) *problem solving*;
- d) qualità degli atti prodotti;
- e) coordinamento dei collaboratori;
- f) coordinamento con altre aree, settori e unità organizzative;
- g) capacità di programmazione;
- h) capacità di controllo (con particolare attenzione, dove possibile, al controllo di gestione);
- i) promozione e gestione innovazione (capacità di gestire e promuovere le innovazioni tecnologiche e procedurali, i conseguenti processi formativi);
- j) leadership;
- k) capacità di motivazione del personale.

Per la valutazione della performance del restante personale si tiene conto dei seguenti comportamenti, in base ai ruoli ricoperti:

- a) orientamento al risultato (capacità di agire per realizzare gli obiettivi prefissati);
- b) *problem solving*;
- c) correttezza e completezza dei provvedimenti istruiti;
- d) comprensione e rispetto delle norme;
- e) gestione dell’innovazione;
- f) collaborazione con responsabili e colleghi;
- g) capacità di iniziativa.

I comportamenti sono verificati (valutati e misurati) sulla base, dove possibile, di manifeste azioni precisate nella Scheda di valutazione: ad es. per il coordinamento orizzontale si possono produrre sia le determinazioni assunte di concerto con altri responsabili, sia le partecipazioni a tavoli di concertazione tra uffici per affrontare di concerto tematiche trasversali.

L’assegnazione degli obiettivi, la definizione di indicatori e target e la valutazione della performance competono alla posizione organizzativa immediatamente superiore al personale valutato.

Le valutazioni della performance complessiva di ciascun dipendente sono espresse mediante valori numerici e ordinate in graduatorie differenziate per funzione espletata (personale dirigenziale e responsabili di strutture da un lato; personale tecnico e amministrativo dall'altro).

4.5.2. La performance organizzativa

Ai sensi dell'articolo 8 d.lgs. 150/09, **la performance organizzativa** viene verificata considerando i seguenti ambiti:

- l'attuazione delle politiche attivate sulla soddisfazione finale dei bisogni delle collettività e dei singoli cittadini destinatari delle attività e dei servizi, rilevati anche attraverso modalità interattive;
- l'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;
- 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;
- l'efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi;
- la qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati;
- il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità.

Nel momento in cui si voglia procedere ad una valutazione della performance dei servizi, implementando la prescrizione legislativa, occorre tenere conto dell'importanza che assumono la soddisfazione degli utenti e i processi che la determinano. E' quindi necessario riferirsi a quello che è il concetto di *customer satisfaction* per poi passare alla considerazione dell'efficacia dei servizi. L'orientamento alla *customer satisfaction* comporta la necessità di definire le aspettative degli utenti in merito ai requisiti dei servizi da richiesti e, di conseguenza, i processi attraverso cui tali aspettative si formano. Nelle Università la definizione delle aspettative degli utenti si presenta comunque complessa a causa dell'elevato carattere tecnico-specialistico che caratterizza la prestazione del servizio.

In ogni caso sono stati sviluppati dei modelli per la conoscenza del grado di soddisfazione degli utenti e dei fattori che influiscono su di esso. In particolare si possono ricordare il modello di valutazione della *customer satisfaction* (la teoria dell'Attractive Quality), sviluppato da Noriaki Kano, e il modello Servqual, realizzato da Parasuraman, Zeithaml e Berry nel 1991, oppure una sua derivazione denominata ServPerf, teorizzata da Cronin e Taylor nel 1992.

L'Ateneo del Sannio intende utilizzare come modello concettuale per la valutazione delle performance dei propri servizi il modello Servqual oppure la sua derivazione ServPerf.

Parasuraman, Zeithaml e Berry, in base alla percezione da parte dei clienti della qualità di un servizio, evidenziano come la qualità sia il grado di discrepanza tra le aspettative, o i desideri dei clienti, e le loro percezioni. Partendo da queste ipotesi, alla base del Servqual è stato sviluppato un modello concettuale, detto "modello degli scostamenti", che stabilisce un nesso tra le carenze qualitative percepite dagli utenti del servizio e i cosiddetti scostamenti interni all'organizzazione, che ne sono le principali cause. Il Servqual nella sua versione classica è caratterizzato dall'individuazione di cinque dimensioni generali o criteri della qualità di un servizio (Aspetti tangibili, Affidabilità, Capacità di risposta, Capacità di Rassicurazione e Empatia), alle quali corrispondono ventidue item, ognuno dei quali valutati su una scala a sette modalità. Il Servqual prevede inoltre la specificazione dell'importanza relativa delle cinque dimensioni considerate precedentemente sulla formazione del giudizio finale degli utenti.

Valutare la qualità del servizio usando il sistema Servqual implica il calcolo delle differenze tra i punteggi che i clienti assegnano alle coppie di proposizioni sulle aspettative e sulle percezioni. In particolare sia $\pi_k = \frac{W_k}{I_k}$ il peso relativo di ogni dimensione k rispetto al numero

I_k di item presenti nella dimensione, il punteggio Servqual per l'individuo i -esimo è pari quindi alla somma delle discrepanze ponderate fra le percezioni e le aspettative:

$$\sum_k \pi_k \sum_{j=1}^{I_k} (P_{i,j}^k - A_{i,j}^k).$$

Il Servqual ha il vantaggio fondamentale di consentire la depurazione del giudizio dalle scale di natura personale. Uno svantaggio è costituito dal fatto che, a volte, si tende a identificare l'attesa con l'ideale e quindi il più delle volte le attese superano le percepite. Collegato al Servqual è il Servperf. In questo caso il sistema di valutazione si basa solamente sulle percezioni, senza tener conto delle aspettative degli utenti. In tal caso, il punteggio Servperf per

l'individuo i -esimo è pari quindi alla somma delle percezioni ponderate: $\sum_k \pi_k \sum_{j=1}^{I_k} P_{i,j}^k$.

Il processo per la valutazione delle performance di un servizio si può articolare quindi su tre momenti:

- a) identificare e pesare in modo opportuno le dimensioni generali e quelle specifiche del servizio da valutare;
- b) definire indicatori, baseline, target e benchmark;
- c) definire l'indicatore aggregato per la performance complessiva del servizio.

Nello sviluppo dei punti a) e b) bisogna considerare comunque dei limiti per evitare che la complessità delle relazioni del modello concettuale adottato diventi eccessiva. In particolare si dovranno considerare al massimo 5 dimensioni specifiche per ogni dimensione generale (per questi ultimi 5 al massimo per rimanere in un'ottica Servqual/Servperf) e al massimo 7 indicatori per ogni dimensione specifica, in riferimento ai quali vanno determinati i rispettivi pesi: π_i per le dimensioni generali, $\tau_{i,j}$ per le dimensioni specifiche e $\eta_{i,j,l}$ per ciascun indicatore associato. Ciascun indicatore avrà una scala di valutazione a "intervalli equivalenti" oppure a "rapporti equivalenti" nel caso di rilevazione di variabili di tipo quantitativo, oppure a scale Single-Item auto-ancoranti o Multi-Item di tipo Likert a 5/7 livelli nel caso di variabili qualitative ordinali. Le scale auto-ancoranti hanno la caratteristica di essere presentate con due categorie estreme dotate di significato, mentre tra di esse si colloca un continuum, rappresentato da caselle, da cifre, da un segmento, dove l'intervistato colloca la sua risposta. Il criterio di auto valutazione della distanza tra le modalità, in queste scale, ha maggiore probabilità di verificarsi. Le scale di Likert sono invece le più semplici ed intuitive presentate in letteratura: data una serie di affermazioni, si chiede all'intervistato se e in che misura è d'accordo rispetto ad uno specifico oggetto o ad una affermazione. Per ogni item si presenta quindi una scala di accordo/disaccordo, generalmente a 5 o 7 modalità/livelli.

Nel caso, infine, in cui viene declinato un indicatore qualitativo a natura binaria, il quale accerta la presenza o meno di una certa modalità, esso assumerà una scala di tipo dicotomica.

Gli ambiti evidenziati dall'articolo 8 d.lgs. 150/09 per la valutazione della performance organizzativa possono quindi essere raggruppati, ad esempio, secondo delle identificate dimensioni in un'ottica Servqual/ServPerf ampliato, con $\sum_{i=1}^k \pi_i = 1$, $\sum_{j=1}^{\eta_k} \tau_{i,j} = 1$ e $\sum_{l=1}^{l_{\eta_k}} \eta_{i,j,l} = 1$ e dove η_k è il numero di dimensioni specifiche della dimensione k e l_{η_k} è il numero di indicatori della dimensione specifica j :

Dimensioni Generali	Peso	Dimensioni Specifiche	Peso	Esempi di Indicatore	Peso
Efficacia	π_1	Affidabilità (capacità di prestare il servizio come richiesto)	$\tau_{1,1}$	L'Ente eroga una prestazione o compie un atto nei tempi prestabiliti	$\eta_{1,1,1}$
				Quando l'utente ha un problema, l'Ente adopera per risolverlo	$\eta_{1,1,2}$
				L'Ente eroga un servizio ineccepibile sin dalla prima volta	$\eta_{1,1,3}$
				L'Ente informa i clienti sui tempi di esecuzione del servizio	$\eta_{1,1,4}$
		Conformità (capacità di prestare il servizio come descritto)	$\tau_{1,2}$	Numero pratiche evase conformemente / Totali pratiche	$\eta_{1,2,1}$
				Numero servizi per i quali è disponibile modulistica pre-stampata/ Totale servizi erogati	$\eta_{1,2,2}$
Efficienza	π_2	Tempestività	$\tau_{2,1}$	Tempo medio di erogazione del servizio	$\eta_{2,1,1}$
				Tempo medio di attesa per l'accesso ai servizi	$\eta_{2,1,2}$
				Tempo medio di risposta alle richieste pervenute via mail-telefono-fax	$\eta_{2,1,3}$
				Tempo medio di evasione di una pratica di segreteria	$\eta_{2,1,4}$
		Costo per unità di output	$\tau_{2,2}$	Costo del servizio/ Numero di pratiche evase	$\eta_{2,2,1}$
		Accessibilità	π_3	Accessibilità multicanale	$\tau_{3,1}$
Numero di visitatori sito internet	$\eta_{3,1,2}$				
Numero di servizi accessibili via telefono/ Totale servizi erogati	$\eta_{3,1,3}$				
Numero richieste pervenute mensilmente via mail	$\eta_{3,1,4}$				
Numero telefonate mensili	$\eta_{3,1,5}$				
Ubicazione	$\tau_{3,2}$			Numero di giornate lavorative settimanali con apertura assicurata dello sportello/Totale	$\eta_{3,2,1}$
				Numero di ore di apertura giornaliera/Totale	$\eta_{3,2,2}$
				Numero di giornate lavorative settimanali con apertura pomeridiana/Totale	$\eta_{3,2,3}$
				Unità di personale disponibile a diretto contatto con il pubblico/ Totale	$\eta_{3,2,4}$
				Numero di giornate lavorative settimanali con apertura assicurata dello sportello/Totale	$\eta_{3,2,5}$
Informazioni per l'accesso	$\tau_{3,3}$...	$\eta_{3,3,1}$
Trasparenza	π_4	Completezza e tempestività dell'informazione	$\tau_{4,1}$	Numero di giorni necessari all'aggiornamento delle info sul sito	$\eta_{4,1,1}$
				Numero di servizi per le quali sono pubblicate le tempistiche di risposta / Totale servizi	$\eta_{4,1,2}$

				Numero di informazioni disponibili in lingua straniera/ Totale informazioni	$\eta_{4,1,3}$
		Coinvolgimento degli Stakeholder	$\tau_{4,2}$	Numero di tavoli di lavoro su aree e tematiche di loro interesse	$\eta_{4,2,1}$
				Numero di convegni/seminari sulla trasparenza con la loro partecipazione	$\eta_{4,2,2}$
				Numero d'incontri del Focus Group	$\eta_{4,2,3}$
Capacità di Rassicurazione	π_5	Comprensione dell'utente	$\tau_{5,1}$	I dipendenti dell'azienda possiedono le conoscenze necessarie per rispondere alle domande dei clienti	$\eta_{5,1,1}$
		Cortesia	$\tau_{5,2}$...	$\eta_{5,2,1}$
		Gestione del rischio e riservatezza	$\tau_{5,3}$...	$\eta_{5,3,1}$

La performance di ogni singolo indicatore l della dimensione specifica j della dimensione generale i ($PI_l^{(i,j)}$) si ottiene rapportando la differenza ponderata fra il risultato ottenuto (R) e il suo valore prefissato baseline (BL) e quello tra il risultato obiettivo o target (T), in modo da consentire che i risultati più vicini all'obiettivo ottengano un punteggio più alto (se il target è superato: $PI_l^{(i,j)} = 100$):

$$PI_l^{(i,j)} = \frac{(R - BL)}{(T - BL)} \times 100 \times \eta_{i,j,l}$$

La performance della dimensione specifica j della dimensione generale i ($PS_j^{(i)}$) si ottiene dalla media della performance degli indicatori moltiplicati per il peso della dimensione specifica corrispondente su base 100:

$$PS_j^{(i)} = \tau_{i,j} \times \frac{\sum_{l=1}^{n_k} PI_l^{(i,j)}}{n_k} \times 100$$

La performance della dimensione generale i ($PG^{(i)}$) si ottiene infine dalla media delle dimensioni specifiche j moltiplicate per il peso della dimensioni generale corrispondente su base 100:

$$PG^{(i)} = \pi_i \times \frac{\sum_{j=1}^{n_k} PS_j^{(i)}}{n_k} \times 100$$

La performance complessiva del servizio (PCS) è quindi data dalla somma delle performance delle singole dimensioni:

$$PCS = \sum_{i=1}^k PG^{(i)}$$

Il sistema di misurazione e valutazione dei servizi (performance organizzativa) è alla sua prima progettazione e applicazione nell'Ateneo del Sannio. Esso pertanto sarà perfezionato nel corso del tempo e sulla base dell'esperienza che si acquisirà. In questa fase di sperimentazione, la performance dei servizi non si ripercuoterà immediatamente sulla performance individuale ma, con l'aggiornamento del SMVP e al termine della sperimentazione, tale "dimensione", opportunamente ponderata e temperata con le altre (obiettivi e comportamenti organizzativi), farà parte della performance individuale del Direttore Generale e dei Responsabili delle strutture (in senso lato).

Il sistema, con riguardo ai suoi attori e procedure, funzionerà nel seguente modo: le schede di progettazione della rilevazione della qualità dei servizi saranno redatte dal Responsabile dell'unità organizzativa (in una prima fase, eventualmente solo dai Responsabili delle Aree e dei Settori e delle Unità organizzative dei Dipartimenti), validata dal funzionario sovraordinato e, in ultima istanza, dal Nucleo di Valutazione. Tale procedura si ripeterà a valle del processo di valutazione.

Si rinvia alla scheda specifica allegata e alle istruzioni per verificare l'attuazione del sistema di valutazione dei servizi.

4.5.3. La procedura di valutazione del Direttore Generale

La valutazione del Direttore Generale segue un iter procedimentale peculiare sia quanto al conferimento degli obiettivi, sia quanto alla valutazione.

In particolare, approvato il PP, il Rettore assegna al DG gli obiettivi da raggiungere nell'anno di riferimento.

L'assegnazione degli obiettivi e degli indicatori si perfeziona con la firma della "Scheda" da parte del Rettore e del DG. La sottoscrizione della "Scheda di assegnazione degli obiettivi" rappresenta il momento in cui il DG assume le responsabilità e gli obblighi associati alla realizzazione degli obiettivi, alla misurazione ed alla valutazione delle relative attività lavorative. In presenza della disposizione dell'art. 2, co. 1, lett. o) della l. 240 del 2010, che attribuisce al DG, sulla base degli indirizzi forniti dal CdA, la complessiva gestione e organizzazione dei servizi, delle risorse strumentali e del personale tecnico-amministrativo dell'ateneo, nonché i compiti, in quanto compatibili, di cui all'art. 16 del d.lgs. n. 165/2001, e valorizzando l'art. 9 del d.lgs. 150 del 2009, per il DG la performance individuale è collegata in via prevalente agli obiettivi e agli indicatori di performance organizzativa dell'Ateneo, sotto la sua diretta responsabilità, performance valutata anche attraverso la *satisfaction* dei servizi erogati dall'Ateneo del Sannio; al raggiungimento di specifici obiettivi individuali; alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi; alla qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate.

L'assegnazione degli obiettivi deve concludersi entro il 1° marzo e la relativa Scheda va trasmesse tempestivamente al Nucleo di Valutazione, per consentirne la validazione.

Ai sensi dell'art. 35, co. 6., lett. e) del Regolamento Generale di Ateneo, il Nucleo di Valutazione, entro i tempi indicati in Tabella 1, propone al CDA la valutazione annuale del Direttore Generale e la relativa attribuzione del trattamento economico accessorio, determinato in misura proporzionata ai risultati conseguiti. La Scheda di valutazione deve essere compilata dal DG e alla stessa è allegata la documentazione a supporto.

È opportuno precisare che la performance individuale del DG deriva dall'aggregazione di due dimensioni: gli obiettivi e i comportamenti organizzativi. Tuttavia, gli obiettivi conferiti al DG, a differenza di quelli conferiti al restante personale, non possono che avere natura organizzativa, essendo proiettati verso la produzione del risultato finale di cui lo stesso assume la responsabilità. Pertanto, considerato che il risultato a cui ci si riferisce è conseguito attraverso la direzione della compagine organizzativa, la sua valutazione richiede di accertare preventivamente, ad opera del nucleo che formulerà la proposta di valutazione, gli esiti gestionali delle strutture dirette dal dirigente. Con la conseguenza che dagli andamenti gestionali delle suddette strutture dipenderà la valutazione sul conseguimento degli obiettivi assegnati al DG. Ciò giustifica anche la possibilità di ricorrere, già in questa fase, alle indagini di customer qualora la tipologia di obiettivo lo consenta. È chiaro, invece, che la verifica sui comportamenti organizzativi impone di concentrare il suo fulcro sulle sole modalità con cui il DG svolge i propri compiti. Tale verifica, infatti, è indipendente dai comportamenti assunti da coloro i quali operano nella struttura stessa.

Prima di formulare la proposta di valutazione, può svolgersi un colloquio, verbalizzato su richiesta del DG e/o del NDV, diretto a consentire al DG di esprimere le proprie osservazioni e al NDV di esplicitare le motivazioni che sono alla base della propria proposta di valutazione.

La “Scheda di valutazione della performance”, dopo l’approvazione del CDA, è firmata dal DG, solo per presa visione, e dal Rettore.

4.6. I procedimenti del Sistema

Il SMVP dell’Università degli Studi del Sannio si articola nelle fasi di seguito specificate:

1. Piano delle Performance
2. Assegnazione degli obiettivi, individuazione dei comportamenti organizzativi e definizione degli indicatori
3. Monitoraggio degli obiettivi e degli indicatori
4. Misurazione e Valutazione delle performance
5. Rendicontazione e comunicazione

- Piano delle performance

Il PP, in base agli articoli 10, commi 1 lettera a) e 4, e 15, comma 2 lettera b), del Decreto Legislativo n. 150/2009 viene approvato entro il 31 gennaio di ogni anno dal CDA successivamente all’*iter* definitorio descritto nelle Tabelle 1 e 2 del paragrafo 4.5. Può essere modificato e/o integrato, per esigenze sopravvenute, nel corso del monitoraggio, entro la fine di settembre di ogni anno. Il DG cura la tempestiva comunicazione agli organismi nazionali competenti della sua approvazione e di eventuali sue modifiche e/o integrazioni successive. Il Piano, nella sua versione definitiva, è pubblicato nel sito istituzionale dell’Ateneo entro la fine di febbraio di ciascun anno.

- Assegnazione degli obiettivi, individuazione dei comportamenti organizzativi e definizione degli indicatori

Approvato il PP, il Rettore assegna al DG gli obiettivi da raggiungere nell’anno di riferimento. In coerenza con i predetti obiettivi il DG definisce, con chiarezza e puntualità, le performance attese da ogni singola Struttura e assegna, previo colloquio, gli obiettivi ai Responsabili delle strutture. A loro volta, i Responsabili delle Strutture effettuano i colloqui con i singoli dipendenti per assegnare gli obiettivi, sia a livello individuale che di gruppo, e individuare le performance da essi attese.

Relativamente alle Strutture di Didattica e Ricerca, gli obiettivi vengono assegnati dal DG, di concerto con i Direttori di Dipartimento. A loro volta, i Responsabili delle predette Strutture effettuano i colloqui con i singoli dipendenti per assegnare gli obiettivi, sia a livello individuale che di gruppo, e individuare le “performance” da essi attese. In caso di assenza dei Responsabili delle Strutture, si applicano le procedure definite nelle Tabelle 1 e 2 del paragrafo 4.5.

Gli obiettivi, unitamente ai comportamenti “organizzativi”, opportunamente pesati, debbono essere definiti entro febbraio di ogni anno.

La struttura tecnico-politica di supporto alla valutazione promuove l’adozione o l’esplicito raccordo di tutti gli obiettivi e gli indicatori di controllo già adottati in altri Sistemi Gestionali dell’Ateneo e in particolare, nel Sistema di Contabilità Generale, nel Sistema di Contabilità Gestionale, nel Sistema di Gestione della Qualità, nel Sistema di Valutazione della Ricerca, nel Sistema di Valutazione della Didattica, nel Sistema di Rilevazione della “Customer-Satisfaction”.

Le attività di programmazione da realizzare in questa fase del processo confluiscono nella compilazione della “Scheda di assegnazione degli obiettivi”, nella quale sono rinvenibili i seguenti elementi informativi:

- indicazione del responsabile dell’attuazione e del valutatore;
- obiettivi da realizzare;
- attività da realizzare per il conseguimento di ognuno degli obiettivi;

- indicatori e soglie critiche di conseguimento degli obiettivi per la misurazione e la valutazione delle performance;
- tempi di attuazione;
- comportamenti e competenze organizzative distintive qualificanti le “performance”.

L’assegnazione degli obiettivi e degli indicatori, con rispettivi pesi, target e tempi di attuazione, si perfeziona con la firma della “Scheda” sia del valutatore sia del valutato, a valle di una negoziazione che si svolge tra valutatore e valutato (v. gli schemi allegati). La sottoscrizione della “Scheda di assegnazione degli obiettivi” rappresenta il momento in cui, nel rispetto della disciplina vigente per il personale delle pubbliche amministrazioni, si assumono le responsabilità e gli obblighi associati alla realizzazione degli obiettivi, alla misurazione ed alla valutazione delle relative attività lavorative. In caso di mancato accordo tra valutatore e valutato, in fase di assegnazione degli obiettivi, il Nucleo di Valutazione, su richiesta dei soggetti interessati, fornisce il suo supporto per definire gli obiettivi e gli indicatori di misurazione ritenuti più idonei a raggiungere i risultati attesi. In caso di mancato accordo, il Direttore e/o il responsabile della struttura assegna obiettivi e indicatori.

La fase di assegnazione degli obiettivi deve concludersi entro il 1° marzo. Le Schede del DG e dei RA vanno trasmesse tempestivamente al Nucleo di Valutazione, al fine di procedere alla loro validazione.

Qualora il Nucleo di Valutazione dovesse riscontrare anomalie metodologiche rinverrà, previa adeguata motivazione, la scheda ai soggetti firmatari. Questi ultimi provvedono, entro il termine perentorio di 15 gg., a sanarne le patologie.

La Scheda deve essere successivamente inserita nel “Sistema Informativo” dedicato al Sistema di Misurazione e di Valutazione delle Performance.

- Misurazione e valutazione delle performance

Attraverso gli indicatori adottati in fase di assegnazione degli obiettivi e con la collaborazione della struttura tecnica di supporto al Nucleo di Valutazione, il DG, i Dirigenti e i Responsabili delle Strutture provvedono entro il mese di gennaio dell’anno successivo a quello di riferimento alla raccolta delle informazioni necessarie per la misurazione dei risultati effettivamente conseguiti dalle singole strutture e dai dipendenti.

Sulla base di tali misurazioni il Nucleo di Valutazione, con la collaborazione della struttura tecnica di supporto effettua, entro il mese di gennaio dell’anno successivo a quello di riferimento, la misurazione delle “performance” conseguite dall’Amministrazione nel suo complesso. A tale verifica, svolta mediante i soli risultati prodotti dai soggetti prima indicati, si affianca un successivo approfondimento di tutte le dimensioni – quelle indicate dall’art. 8 d.lgs. 150/09 – costituenti la performance organizzativa. Essa sarà realizzata a valle del primo processo di attuazione del sistema ossia in fase di elaborazione della relazione delle performance.

Le attività di misurazione sono svolte utilizzando gli indicatori e le soglie critiche di risultato, indicate in fase di assegnazione degli obiettivi, e le informazioni generate dalle strutture preposte alla gestione dei diversi processi di controllo e di valutazione della soddisfazione dell’utenza, concernenti, in particolare, il Sistema di Contabilità Generale, il Sistema di Contabilità Gestionale, il Sistema di Gestione della Qualità, il Sistema di Valutazione della Ricerca, il Sistema di Valutazione della Didattica, il Sistema di Rilevazione della “Customer Satisfaction”.

Le valutazioni delle performance organizzative e individuali debbono essere formulate entro inizio febbraio dell’anno successivo a quello di riferimento.

La valutazione delle performance organizzative e individuali deve essere effettuata dal DG, dai Dirigenti, dai Responsabili dei Settori, dai Responsabili di Unità Organizzative, Uffici e altre Strutture e da tutti gli altri attori del SMVP, secondo le competenze individuate nelle Tabelle 1 e 2 del paragrafo 4.5, e deve essere comunicata ai valutati attraverso colloqui di valutazione individuali e/o di gruppo.

Il colloquio, verbalizzato su richiesta del valutato e/o del valutatore, è diretto a consentire al valutato di esprimere le proprie osservazioni e al valutatore di esplicitare le motivazioni che sono alla base della valutazione. Il valutato firma solo per presa visione la “Scheda di valutazione della performance”, essendo la valutazione un atto di cui il solo valutatore assume la re-

sponsabilità (la capacità di valutare il personale sarà, infatti, uno dei criteri di valutazioni adottati per i soggetti, indicati al paragrafo 4.2., investiti di tale competenza).

Il Nucleo di Valutazione valida le valutazioni effettuate entro 15 giorni, al fine di accertare la corretta applicazione delle metodologie indicate. Qualora dovessero essere riscontrate anomalie nell'applicazione delle metodologie di valutazione, la relativa scheda sarà rinviata, previa adeguata motivazione, al valutatore. Quest'ultimo nel termine perentorio di 15 giorni effettua nuovamente la valutazione.

Il DG può attribuire d'ufficio, sentiti il valutato ed il valutatore, la valutazione al valutato, qualora il valutatore non abbia provveduto entro i termini di scadenza all'uopo fissati.

- Monitoraggio degli obiettivi e degli indicatori

Il DG, di concerto con i Dirigenti e gli altri Responsabili di Struttura, monitora costantemente il grado di avanzamento degli obiettivi (**Reporting**).

Entro luglio/settembre dell'anno di riferimento i Dirigenti e gli altri Responsabili di Struttura presentano un **Report** al DG con le risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi, intervalli di tolleranza, analisi degli eventuali scostamenti, con relative cause, e responsabilità.

Sulla base delle predette relazioni, entro luglio/settembre dell'anno di riferimento, il DG presenta al Rettore una relazione sintetica sullo stato di attuazione degli obiettivi prestabiliti.

Il Rettore individua, anche su specifica indicazione del DG, eventuali situazioni di anomalia e chiede al DG la definizione di possibili interventi correttivi idonei alla realizzazione degli obiettivi prestabiliti.

Il DG, sulla base delle indicazioni fornite dal Rettore, definisce gli interventi correttivi da comunicare ai Dirigenti e agli altri Responsabili delle strutture.

- Rendicontazione e comunicazione

Alla fine di ciascun esercizio finanziario e in accompagnamento al bilancio consuntivo, il fascicolo di bilancio di esercizio sarà integrato con le risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti. I destinatari e le modalità di comunicazione sono disciplinate nel Piano della Trasparenza e della integrazione.

Entro maggio dell'anno successivo a quello di adozione del PP, il DG, sulla base delle informazioni fornite dai Dirigenti e dagli altri Responsabili di Struttura che hanno svolto le attività di misurazione delle performance, predispone e trasmette al Rettore la Relazione sulla performance (RP), nella quale rispetto ai singoli obiettivi programmati e alla risorse utilizzate sono evidenziati i risultati organizzativi e individuali raggiunti, con rilevazione degli eventuali scostamenti e delle possibile cause, e il bilancio di genere realizzato.

La RP costituisce lo strumento per rendicontare i risultati dell'Ateneo nel suo complesso, delle sue articolazioni organizzative e dei singoli dipendenti ed è pubblicata sul Sito Istituzionale di Ateneo.

La RP, con i dati definitivi della gestione, è inviata al Nucleo di Valutazione, una volta approvata dal Consiglio di Amministrazione, entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento

Il Nucleo di Valutazione valida la RP e invia la propria validazione al Rettore, al CDA e al DG (e per conoscenza alla Commissione/ANVUR) entro 15 giorni. Il DG provvede immediatamente, e comunque non oltre il 15 settembre, ad inviare il documento di validazione del Nucleo unitamente alla Relazione, all'ANAC, all'ANVUR ed al Ministero dell'economia e delle finanze; in caso di rilevanti criticità il documento di validazione viene inviato ai competenti soggetti di cui all'art. 14, comma 4, lettera b), del decreto.

La RP è pubblicata nel Sito Istituzionale di Ateneo entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello di riferimento.

- La verifica del funzionamento

Il Nucleo di Valutazione supervisiona la corretta attuazione di tutte le fasi dei processi di misurazione e valutazione delle “performance” e relaziona, in merito, agli organi di governo dell’ateneo.

I soggetti interessati, nel caso ritengano che non siano stati applicati i criteri e le regole procedurali del SMVP, come specificati in precedenza, possono formulare rilievi e/o osservazioni al Nucleo di Valutazione.

Entro i successivi quindici giorni, il Nucleo di Valutazione esprime, sui rilievi e/o sulle osservazioni pervenute, il proprio parere vincolante.

Sono inammissibili le contestazioni riguardanti il contenuto degli obiettivi assegnati e il merito delle valutazioni individuali.

Per effetto della delibera CiViT n. 23/2013, entro **30 giorni** dall’adozione del Piano della performance da parte dell’organo di indirizzo politico dell’amministrazione, il NDV fa pervenire alla CiViT le informazioni e l’esito del controllo di primo livello riguardante l’avvio del ciclo del performance.

Ai sensi dell’art 14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. n. 150/2009 l’OIV “monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso”. E, a tal proposito, il NDV predisponde, nel rispetto delle delibere n. 4/2012 e 23/2013, una Relazione sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, mettendone in luce gli aspetti positivi e negativi. La finalità è quella di evidenziarne le criticità e i punti di forza, al fine di presentare proposte per svilupparlo e integrarlo ulteriormente. La Relazione del NDV è redatta e trasmessa entro il **30 aprile** di ciascun anno all’Organo di indirizzo politico-amministrativo e alla CiViT.

Inoltre, sempre per effetto delle delibere da ultimo citate, il NDV, con riferimento all’assegnazione degli obiettivi effettuata nel ciclo in corso, verifica lo svolgimento del processo, l’adeguatezza delle modalità di assegnazione degli obiettivi e la coerenza con le disposizioni del Sistema. Entro il **30 aprile** il NDV fa pervenire alla CiViT le informazioni e l’esito di tale verifica eventualmente accompagnato da sintetici commenti.

5. Crono-programma

Figura 3. Crono-programma del SMVP e dei Sistemi collegati (per le abbreviazioni v. gli Allegati)

Fase/attività	Sett.	Ott.	Nov.	Dic.	Gen.	Febr.	Mar.	Apr.	Mag.	Giu.	Lug.	Ago.
Programmazione e pianificazione		PST			PP							
					PTTI							
					PTA							
		SMVP			Bilancio di previsione							
Assegnazione degli obiettivi					Assegnazione obiettivi							
Controllo	Monitoraggio					Misurazione performance	Bilancio consuntivo					
Rendicontazione risultati performance									RP			
Valutazione						Valutazione annuale DG	Valutazione performance					

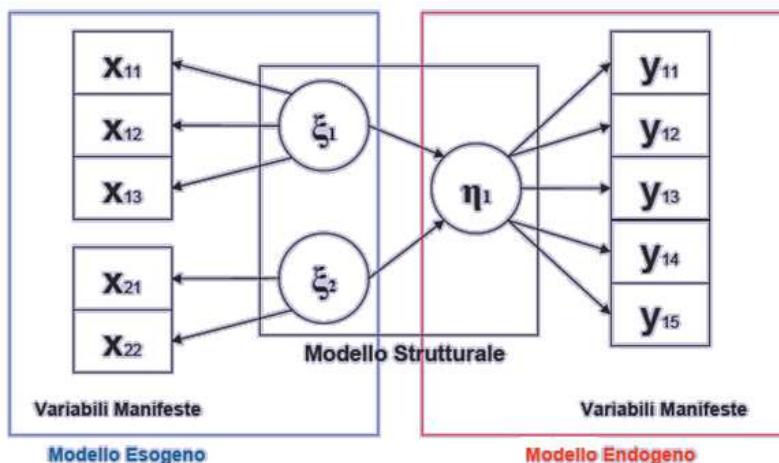
6. Allegati: a. appendici 1-4; b. modelli di schede di misurazione e valutazione; c. abbreviazioni

a. Appendici

APPENDICE 1

I modelli di equazioni strutturali possono essere descritti graficamente secondo lo schema in Fig. 1.

Fig. 1.



Nello schema concettuale del modello riportato nella figura 1, le variabili misurate sono indicate da rettangoli o quadrati, mentre le variabili latenti sono indicate da ellissi o cerchi.

Si può notare inoltre che i modelli di equazioni strutturali sono divisi in due parti: un modello di misurazione e un modello strutturale. Il modello di misurazione si occupa delle relazioni tra le variabili misurate e quelle latenti; il modello strutturale si occupa invece delle relazioni tra le uniche variabili latenti. Nella sua formulazione generale, il modello può essere formalizzato algebricamente secondo le 3 equazioni matriciali:

$$\eta_{(m \times 1)} = B_{(m \times m)} \eta_{(m \times 1)} + \Gamma_{(m \times n)} \xi_{(n \times 1)} + \tau_{(m \times 1)}$$

$$y_{(p \times 1)} = A_{(p \times m)}^y \eta_{(m \times 1)} + \varepsilon_{(p \times 1)}$$

$$x_{(q \times 1)} = A_{(q \times n)}^x \xi_{(n \times 1)} + \delta_{(q \times 1)}$$

La prima equazione definisce il modello strutturale e rappresenta il legame lineare che esiste tra le variabili latenti divise in esogene ed endogene, dove le prime intervengono sempre e solo come variabili indipendenti, mentre le seconde sono le variabili interne al modello che, nelle varie equazioni, possono comparire come dipendenti od indipendenti.

Le altre due equazioni rappresentano i modelli di misurazione endogeno ed esogeno rispettivamente e definiscono le relazioni tra le variabili latenti e le variabili manifeste. I coefficienti del modello strutturale sono:

- $\eta_{(m \times 1)}$ vettore delle variabili latenti endogene;
- $\xi_{(n \times 1)}$ vettore delle variabili latenti esogene;
- $B_{(m \times m)}$ matrice dei coefficienti tra le variabili endogene;
- $\Gamma_{(m \times n)}$ matrice dei coefficienti tra le variabili endogene e esogene;
- $\tau_{(m \times 1)}$ vettore dei residui.
- $\Phi_{n \times n}$ e $\Psi_{m \times m}$ matrice di covarianza tra le variabili esogene e matrice di covarianza tra gli errori.

I coefficienti del modello di misurazione sono:

- $y_{(p \times 1)}$ vettore delle variabile endogene manifeste;
- $A_{(p \times m)}^y$ matrice dei coefficienti tra le variabili manifeste e quelle latenti;

- $x_{(q \times 1)}$ vettore delle variabili manifeste esogene;
- $A_{(q \times q)}^x$ matrice dei coefficienti tra le endogene e le esogene;
- $\varepsilon_{(p \times 1)}$ e $\delta_{(q \times 1)}$ termini di errore;
- $\Theta_{p \times p}^e$ e $\Theta_{q \times q}^s$ matrici di covarianza tra gli errori delle variabili manifeste endogene ed esogene rispettivamente.

APPENDICE 2

	LISREL	PLS-PM
Approccio	Basato sulla covarianza	Basato sulla varianza
Metodo di stima	Massima verosimiglianza	Minimi quadrati
Requisiti teorici	Assunzioni forti: relazione lineare tra costrutti e misure lineari, distribuzione multinormale, osservazioni indipendenti	Flessibile: relazioni lineari
Variabili latenti	Le variabili latenti sono stimate usando l'insieme delle variabili osservate	Variabili latenti combinazione lineare delle proprie variabili osservate
Complessità modello	Elevata (es. 100 variabili latenti e 1000 osservate)	Piccola – media
Dimensione campione	200-800 osservazioni	30-100 osservazioni
Efficienza	Gli stimatori dei parametri sono efficienti	Predittori consistenti con varianza minima
Consistenza	Gli stimatori dei parametri sono consistenti	Stimatori dei component score consistenti

Quando risultano verificate le assunzioni stringenti previste dal modello SEM, è preferibile ricorrere all'approccio LISREL; altrimenti è possibile utilizzare il PLS-PM.

APPENDICE 3

Il modello GSCA prevede la definizione di una supermatrice Z nella quale sono raccolte tutte le variabili osservate e le cui colonne sono standardizzate:

$$Z = [X_1, \dots, X_p].$$

Il modello sarà definito semplicemente da:

$$ZV = ZWA + E$$

o in una forma più compatta

$$\Psi = \Gamma A + E$$

con $\Psi = ZV$ e $\Gamma = ZW$,

dove V e W sono rispettivamente le matrici dei pesi associati rispettivamente alle variabili endogene e a quelle esogene. Inoltre

$$A = [C, B]$$

è un'altra supermatrice data dalla giustapposizione delle matrici contenenti rispettivamente i coefficienti (loadings), che, in presenza di relazioni riflesse, legano le componenti alle relative variabili osservate (matrice C), e i coefficienti "path", che spiegano i legami fra le diverse componenti del modello (matrice B). La matrice E è invece la matrice dei residui. Le stime dei parametri sconosciuti V , W e A verranno individuate in modo tale rendere minima la somma dei quadrati dei residui $E = ZV - ZWA = \Psi - \Gamma A$.

Questo equivale a considerare il minimo della somma degli elementi diagonali della matrice

$$(\Psi - \Gamma A)^T (\Psi - \Gamma A)$$

dove " T " indica l'operatore trasposto. Poiché non è possibile risolvere in modo analitico il problema di minimo indicato, verrà utilizzato un algoritmo Alternating Least Squares (de Leeuw, Young, Takane, 1976) per le stime dei parametri V , W e A .

Come evidenziato, tale modello presenta quindi una doppia struttura: la prima determina le relazioni funzionali fra le variabili latenti, mentre la seconda è relativa alle relazioni tra le variabili latenti e quelle osservate.

APPENDICE 4

Ipotizziamo un Ateneo (vedi figura 2) nel quale siano state individuate le seguenti possibili **Aree strategiche**, quali elementi formativi della **Performance globale di Ateneo** (γ_1):

Internazionalità (γ_2)	Risorse tecnologiche e infrastrutturali (γ_3)	Risorse umane (γ_4)
Governance (γ_5)	Ricerca (γ_6)	Didattica (γ_7)

Ogni area strategica contribuisce a formare la performance di Ateneo con **un'incidenza** (da misurare) pari rispettivamente ai coefficienti b_i ($i=2, \dots, 6$). Per ogni area strategica vengono quindi declinati quali sono gli obiettivi strategici e le rispettive relazioni di causalità. Ogni obiettivo strategico contribuisce a formare la performance dell'area strategica **con un'incidenza** (da misurare) pari rispettivamente, nella figura 2, ai coefficienti b_i . Successivamente, per ogni obiettivo strategico vengono definiti gli obiettivi gestionali e i relativi indicatori. Gli indicatori, raggruppati per ciascun obiettivo gestionale, contribuiscono a definire il raggiungimento degli obiettivi prefissati e, contemporaneamente, a mostrare l'incidenza che ciascuno di loro ha rispetto agli obiettivi strategici. Questi ultimi vengono ad essere misurati nella figura 2 dai coefficienti w_i .

La figura 2 evidenzia, **a titolo di esempio**, le relazioni di causalità dell'area strategica "Internazionalità" (γ_2), dove sono stati individuati i seguenti quattro obiettivi strategici:

- Governabilità delle relazioni internazionali (γ_8),
 - Contatto e accoglienza (γ_9),
 - Mobilità internazionale dei ricercatori (γ_{10}),
 - Mobilità internazionale degli studenti (γ_{11}),
- che sono legati all'area strategica (γ_2), rispettivamente, tramite i coefficienti b_i ($i=7, \dots, 10$).

Ogni **obiettivo strategico** viene attuato attraverso i seguenti **obiettivi gestionali**:

Obiettivi gestionali	Obiettivo strategico
Potenziare la struttura operativa delle relazioni internazionali Monitoraggio periodico degli accordi di cooperazione internazionale	(γ_8)
Sito Web e produzione materiale di promozione istituzionale in inglese	(γ_9)
Intensificare i programmi di scambio con i ricercatori dei paesi emergenti Favorire la selezione e l'accoglienza docenti stranieri con alta visibilità	(γ_{10})
Potenziare le azioni per aumentare l'attrattività internazionale	(γ_{11})

Ciascun **obiettivo gestionale** verrà raggiunto tramite i seguenti **indicatori gestionali**:

Indicatori gestionali	Obiettivo gestionale
Potenziamento unità Ufficio Relazioni Internazionali N. contatti con Università straniere N. di incontri internazionali	Potenziare la struttura operativa delle relazioni internazionali
N. accordi con Università Top 500/QS Ranking N. accordi e protocolli d'accordo di coop. intern. Qualità e dettaglio info disponibili per ogni accordo	Monitoraggio periodico degli accordi di cooperazione internazionale
N. materiale istituzionale in inglese % realizzazione del sito web in inglese N. di strutture di accoglienza	Sito Web e produzione materiale di promozione istituzionale in inglese
N. progr. di scambio / paesi emergenti N. Erasmus Mundus / paesi emergenti N. docenti e ricercatori stranieri paesi emergenti	Intensificare i programmi di scambio con i ricercatori dei paesi emergenti
Rank medio atenei dei docenti da paesi emergenti N. mesi uomo visiting professors finanziati	Favorire la selezione e l'accoglienza docenti stranieri con alta visibilità
N. accordi con Università straniere N. accordi partenariato paesi emergenti N. corsi studio doppio titolo	Potenziare le azioni per aumentare l'attrattività internazionale

L'incidenza di ciascun indicatore, raggruppato per ciascun obiettivo gestionale, rispetto agli obiettivi strategici viene ad essere misurata dal coefficiente w_i ($i=1, \dots, 17$).

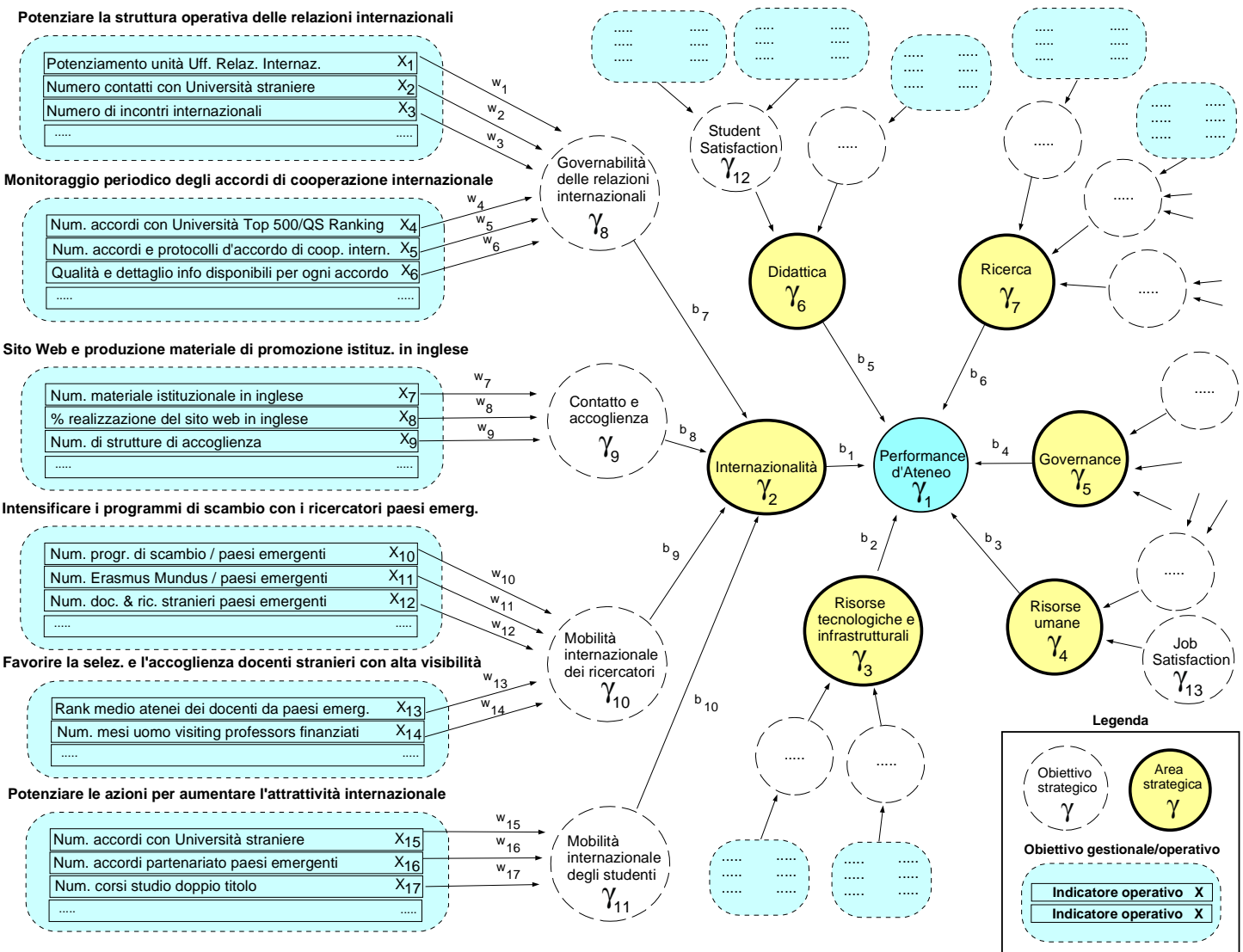


Figura 2. Esempio di PathDiagram di una possibile area strategica "Internazionalità" di un ipotetico Ateneo

b. Schede di valutazione

Si allegano schede di tre tipi: DG, Dirigenti/Responsabili di struttura; Personale dipendente. Le schede sono utilizzabili per l'assegnazione di obiettivi, comportamenti organizzativi e indicatori, fungendo anche da strumenti di raccolta delle componenti della performance individuale e di valutazione finale; esse sono composte da un primo foglio in cui vanno indicati gli attori della valutazione; un secondo foglio con le dimensioni della performance; fogli successivi con l'individuazione e la valutazione della realizzazione degli indicatori; un ultimo foglio di valutazione finale sulla performance, tarata sui risultati di indicatori, obiettivi e comportamenti organizzativi (e dei rispettivi pesi). Si include anche una guida per l'uso delle schede.

c. Abbreviazioni

CdA	Consiglio di Amministrazione
CIVIT	Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche
ANAC	Autorità nazionale anticorruzione e per la Valutazione e la Trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni
ANVUR	Agenzia nazionale di valutazione del sistema universitario e della ricerca
DD	Direttore di Dipartimento
DG	Direttore Generale
NDV	Nucleo di valutazione
OIV	Organismo indipendente di Valutazione delle Performance
PST	Piano Strategico Triennale
PTA	Piano Triennale Anticorruzione
PTTI	Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità
PP	Piano delle Performance
RA	Responsabile di Area
RS	Responsabile di Settore
RUO	Responsabile di Unità Organizzativa
SA	Senato Accademico
SMVP	Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance
RP	Relazione della Performance