



UNIVERSITÀ DI PISA

SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

(AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 150/2009)

Prima definizione a cura della Direzione Amministrativa-Staff

Prima versione presentata e validata dal Nucleo di valutazione d'Ateneo nella seduta del 1 giugno 2012

Prima versione, adottata dal Consiglio di amministrazione nella seduta del 18 luglio 2012

Prossima revisione in programma: gennaio 2013

INDICE

0 - Introduzione

1 - I riferimenti normativi

2 - Il percorso della qualità

3 - La Performance: il ciclo di gestione, la performance organizzativa, la performance individuale.

3.1 Il concetto di performance

3.2 Il ciclo di gestione della performance

3.3 **La performance organizzativa:**

3.3.1 *le dimensioni della performance*

3.3.2 *la classificazione degli obiettivi*

3.3.3 *le caratteristiche degli obiettivi*

3.3.4 *gli indicatori: indicazioni metodologiche per la definizione*

3.3.5 *gli standard di qualità*

3.3.6 *le modalità di raccordo e integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio*

3.3.7 *Fasi, tempi e modalità*

3.3.8 *il sistema informativo*

3.3.9 *il modello CAF*

3.3.10 *Il monitoraggio del sistema*

3.3.11 *il servizio di audit interno*

3.3.12 *la misurazione dell'ambito relativo alla soddisfazione degli utenti.*

3.4 **La performance individuale:**

3.4.1 *Gli elementi di valutazione*

3.4.2 *Le modalità di valutazione*

3.4.3 *La valutazione dei comportamenti organizzativi del personale con qualifica Dirigenziale*

3.4.4 *La valutazione dei comportamenti organizzativi del personale con qualifica EP e D*

3.4.5 *La valutazione del personale senza incarichi di responsabilità*

3.4.6 *La scheda di valutazione*

3.4.7 *Attribuzione del punteggio e procedure di conciliazione*

3.4.8 *Trasferimento di personale in corso d'anno*

3.4.9 *Modalità di informazione e raccordo con le organizzazioni sindacali*

3.4.10 *Disposizioni transitorie.*

0. Introduzione

Le riforme normative e contrattuali che dai primi anni novanta hanno interessato la Pubblica Amministrazione, hanno introdotto e sviluppato principi di valutazione che hanno l'obiettivo di collegare il raggiungimento di risultati di efficienza e qualità dei servizi alla valutazione delle prestazioni individuali e sulla base di queste all'attivazione di un sistema premiante.

Il d.lgs. 29/93 (in particolare nella seconda versione modificata dal d.lgs. 80/98), poi divenuto T.U. 165/2001, con la definizione del nuovo assetto della dirigenza e la privatizzazione del rapporto di lavoro sancisce il principio della valutazione dei risultati come punto di raccordo tra i sistemi di programmazione e controllo e i sistemi di gestione del personale e introduce definitivamente i sistemi di valutazione del personale come elementi di differenziazione delle politiche retributive.

In questo quadro si inserisce il processo di riforma organica del lavoro delle pubbliche amministrazioni avviato dalla Legge 15/2009 e attuato dal D.lgs. 150/2009 (Legge Brunetta) che si pone come obiettivo la costruzione di un nuovo sistema di valutazione delle strutture e dei dipendenti per la promozione del merito all'interno delle pubbliche amministrazioni e l'accertamento delle responsabilità che causano inefficienze e scarso rendimento.

Vale la pena sottolineare che nell'ambito delle amministrazioni pubbliche, le università si caratterizzano per la coesistenza al loro interno di una componente contrattualizzata e di una componente in regime di diritto pubblico la cui attività, di formazione e ricerca, costituisce il cuore della mission istituzionale. La valutazione dell'attività didattica e di ricerca è affidata ai Nuclei di Valutazione Interna e ad un organismo che opera a livello nazionale - prima CNVSU ora ANVUR - con compiti sia di valutazione esterna che di indirizzo delle attività svolte dai nuclei. Ai nuclei era già attribuita anche la valutazione della gestione amministrativa dalla legge 370/99 e adesso la legge di riforma universitaria (L. 240/2010) attribuisce loro i compiti degli OIV in raccordo con l'attività dell'ANVUR ai fini dell'applicazione della decreto Brunetta.

La CIVIT (Commissione indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche), nella delibera 9/2010, aveva peraltro già tenuto conto della situazione peculiare degli Atenei esonerandoli dall'istituzione degli Organismi Indipendenti di Valutazione, e attribuendo ai Nuclei di valutazione interna le loro funzioni. La citata delibera precisa anche che le Università sono *"comunque destinatarie della nuova disciplina dettata dal decreto legislativo n. 150/2009 in materia di contrattazione collettiva"* e sono *"chiamate a svolgere, seppure in piena autonomia e con modalità organizzative proprie, procedure di valutazione delle strutture e del personale al fine di promuovere, anche attraverso l'utilizzo di sistemi premianti selettivi, il merito e il miglioramento della performance organizzativa e individuale"*.

L'auspicio è pertanto che l'ANVUR possa giungere quanto prima a chiarire con la CIVIT il percorso previsto dalla Legge 240/2010 relativamente alle procedure di valutazione delle performance delle strutture e del personale applicabili al Sistema universitario.

L'Università di Pisa intende nel frattempo proseguire nel percorso già intrapreso verso l'applicazione del decreto Brunetta dotandosi del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance e aggiornando di conseguenza il proprio Piano della Performance; è da tener presente tuttavia che anche

l'anno 2012, visto il complesso processo di trasformazione in atto, sarà un anno di transizione. Per effetto dell'applicazione della legge Gelmini, infatti, entro la fine del 2012, l'organizzazione dell'Università sarà profondamente diversa e l'Università di Pisa, che aveva già scelto di includere nei processi valutativi anche il personale dei dipartimenti e delle facoltà, dovrà tenere conto del nuovo sistema organizzativo, dei nuovi ruoli e della diversa distribuzione delle risorse.

L'Università di Pisa, ha ritenuto comunque utile cogliere l'occasione del D.Lgs. 150/2010 per riaffermare l'importanza del contributo dei processi amministrativi a supporto delle funzioni primarie dell'Ateneo.

Il sistema inoltre, come già detto, andrà coordinato con le direttive dell'ANVUR le cui attività di valutazione costituiranno criterio di riferimento per l'allocazione dei finanziamenti statali alle Università (art. 1 commi 4 e 5, L. 240/10).

Con queste premesse si richiama la necessità che l'Ateneo acquisisca una sempre più chiara visione sistemica di quanto è utile per il perseguimento della *mission* istituzionale, e che a ciò si correli un sistema ad albero di obiettivi, dotato quindi di una solida coerenza di fondo e di specifici indicatori di outcome.

Una mappatura dei processi principali e di supporto alle funzioni dell'Ateneo appare necessaria per allocare correttamente gli obiettivi e le necessarie risorse per renderne realistico il perseguimento anche nell'ottica di adeguamento alla legge 240/2010 e ai conseguenti provvedimenti di attuazione.

Queste esigenze emergono anche dalla consultazione di molte risultanze dei questionari somministrati in occasione della procedura di autovalutazione CAF-CRUI a cui l'Ateneo ha partecipato all'interno della dimensione della performance organizzativa.

In questo quadro, sono poste le premesse per un sistema capace, a fronte dei miglioramenti del servizio/i reso/i, di attivare conseguenti (quindi trasparenti ed equi) meccanismi di incentivazione di coloro che contribuiscono al perseguimento degli obiettivi ed al raggiungimento dei target.

In questo documento è descritto anche il sistema di valutazione allo stato odierno, ma sono in corso numerose attività di miglioramento, ad esempio, avviando ai fini della valutazione dei dirigenti e dei titolari di posizioni organizzative, indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità ed estendo il sistema al resto del personale. Si cercherà inoltre di sviluppare una maggiore integrazione fra il Sistema di misurazione e valutazione (denominato "Sistema") e il Piano della performance (denominato "Piano"), poiché sia il "Sistema" che il "Piano" sono parte integrante del medesimo ciclo di gestione della *performance*.

Il documento contiene all'inizio una breve descrizione del percorso effettuato dall'Ateneo verso una gestione orientata alla qualità e al controllo dell'uso delle risorse e cita il sistema adottato di MBO (Management by Objectives) come strumento che ha largamente favorito tale percorso di miglioramento.

Il capitolo successivo contiene invece i principi e le linee da seguire per giungere ad una corretta valutazione della performance organizzativa. In particolare si evidenzia la necessità di definire gli standard qualitativi dei principali servizi erogati. È data inoltre evidenza dell'implementazione all'interno dell'Ateneo del modello di misurazione della performance organizzativa descritto nel Sistema CAF (Common Assessment Framework). L'ultimo capitolo è dedicato infine ai principi e ai criteri da seguire per la valutazione della performance individuale.

1. I Riferimenti normativi

Il D.lgs. 30 luglio 1999, n. 286 disciplina in maniera organica i controlli interni, prevedendo un sistema articolato nel quale si vanno a collocare le verifiche di regolarità amministrativa e contabile, la valutazione dei dirigenti e del restante personale, nonché il controllo strategico e il controllo di gestione.

L'art.1, comma1, della legge 370/99 stabilisce che le università adottano un sistema di valutazione interna della gestione amministrativa, delle attività didattiche e di ricerca, degli interventi di sostegno al diritto allo studio, verificando anche mediante analisi comparative dei costi e dei rendimenti, il corretto utilizzo delle risorse pubbliche, la produttività della ricerca e della didattica, nonché l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa.

L'art. 45, comma 3 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, come modificato dall'art. 57 del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, prevede che *"I contratti collettivi definiscono, in coerenza con le disposizioni legislative vigenti, trattamenti economici accessori collegati: a) alla performance individuale; b) alla performance organizzativa con riferimento all'amministrazione nel suo complesso e alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola l'amministrazione [...]"*.

L' art. 81, comma 1, del C.C.N.L. 2006-2009 prevede che ciascuna amministrazione procede, in coerenza con quanto previsto all'art. 4, comma 2, lett. b), alla valutazione delle prestazioni e dei risultati dei dipendenti ai fini della corresponsione dei compensi incentivanti di cui all'art. 88 (...). La valutazione di cui al comma 1 è regolata con atto delle Amministrazioni (.....). I criteri adottati dall'atto predetto dovranno comunque rispettare i seguenti principi:

1. *individuazione preventiva degli obiettivi da conseguire, delle prestazioni attese e dei relativi criteri di valutazione;*
2. *verifiche periodiche, su iniziativa del dirigente, volte a valutare il conseguimento degli obiettivi, l'andamento delle prestazioni e gli eventuali scostamenti rispetto alle previsioni. Di tali verifiche potrà essere redatto, congiuntamente al dipendente interessato, un verbale sintetico;*
3. *verifica finale con la motivazione della valutazione dei risultati conseguiti;*
4. *oggettività delle metodologie, trasparenza e pubblicità dei criteri usati e dei risultati;*
5. *partecipazione dei valutati al procedimento;*
6. *contraddittorio in caso di valutazione non positiva, da realizzarsi in tempi certi e congrui, anche con l'assistenza di un rappresentante sindacale.*

L'applicazione del D.Lgs. 150/2009 presenta per le università diversi nodi critici. La norma riguarda, in linea di principio, tutte le pubbliche amministrazioni, ma fa riferimento essenzialmente al personale contrattualizzato. Le università, però, proprio per le proprie specificità, sono caratterizzate da attività accademiche svolte da personale in regime di diritto pubblico e attività tecnico-amministrative svolte da personale in regime di diritto privato. Inoltre, come evidenziato, vede già presenti e attive norme speciali concernenti la programmazione e gli organismi di valutazione.

In questo quadro bisogna dar conto delle differenti posizioni assunte da una parte dal Codau (Convegno permanente dei direttori amministrativi delle Università) e dalla Crui (Conferenza dei rettori Italiani) in

merito all'applicazione dei principi contenuti nelle delibere Civit n.4, 5 e 6 del 2012 - nella nota CRUCodau del 13 aprile 2012 si fa riferimento all'impossibilità del rispetto delle scadenze in esse contenute - e dall'altra dalla stessa Civit che, con nota del 20 aprile 2012, non pare tener conto della specificità delle Università ingenerando ulteriori situazioni di incertezza.

L'art. 1, primo comma, del D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, dispone, infatti, che le norme del Decreto si applicano al solo personale contrattualizzato, escludendo quindi il personale in regime di diritto pubblico.

L'art. 7, primo comma, del D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, ha introdotto un articolato sistema di valutazione della performance, stabilendo che *“Le amministrazioni pubbliche valutano annualmente la performance organizzativa e individuale. A tale fine adottano con apposito provvedimento il Sistema di misurazione e valutazione della performance”*.

L'art. 2 della legge 30 dicembre 2010 n.240 prevede che le università provvedano a modificare i propri statuti in materia di organizzazione e di organi di governo di Ateneo secondo principi di semplificazione, efficienza, efficacia, trasparenza dell'attività amministrativa ed accessibilità delle informazioni.

L'art. 2 comma 1 lettera r della legge 240/2010 attribuisce al Nucleo di valutazione, in raccordo con l'attività dell'ANVUR, le funzioni di cui all'art. 14 del D. Lgs. 150/2009 *“relative alle procedure di valutazione delle strutture e del personale, al fine di promuovere nelle Università, in piena autonomia e con modalità organizzative proprie, il merito ed il miglioramento della performance organizzativa e individuale”*.

La delibera CiVIT n. 6/2012 Linee guida per la validazione da parte degli OIV della Relazione sulla performance (art. 14, comma 4, lettera c, del D. Lgs. n. 150/2009);

La delibera CiVIT n.5/2012 - Linee Guida ai sensi dell'art.13, comma6, lettera b) del D.Lgs. 150/09, relative alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla performance di cui all'art.10, comma 1, lettera b) dello stesso decreto;

La delibera CiVIT n.4/2012 - Linee Guida relative alla redazione della relazione degli OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni e sull'attestazione degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità (art.14, comma4, lettere a e g del D.Lgs. 150/09);

La delibera CiVIT n.3/2012: Linee guida per il miglioramento degli strumenti per la qualità dei servizi pubblici;

La delibera CiVIT n.2/2012: Linee guida per il miglioramento della predisposizione dell'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità;

La delibera CiVIT n.1/2012: Linee guida relative al miglioramento dei sistemi di misurazione e valutazione della performance e dei piani della performance;

La delibera CiVIT n.124/2010 - Sistema di misurazione e valutazione della performance: procedure di conciliazione (art.7, comma3, D. Lgs. 150/2009);

La delibera CiVIT n.122/2010 - In tema di misurazione e valutazione della performance nelle amministrazioni con personale contrattualizzato e non contrattualizzato;

La delibera CiVIT n.112/2010 - Struttura e modalità di redazione del Piano della Performance;

La delibera CiVIT n.105/2010 - Linee guida per la predisposizione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità;

La delibera CiVIT n.89/2010: indirizzi in materia di parametri e modelli di riferimento del Sistema di misurazione e valutazione della performance (artt.13, comma 6, lett.d e 30 del D. Lgs.150/2009);

La delibera CiVIT n.88/2010: linee guida per la definizione degli standard di qualità (art.1, comma1, D.Lgs. 198/2009.

2. Il Percorso della Qualità

Dal 2001 l'Università di Pisa ha avviato le prime attività verso un Sistema di Gestione della Qualità nell'amministrazione centrale con lo scopo di rispondere alle esigenze di valorizzazione del rapporto con il cittadino e di ottimizzazione dell'uso delle risorse attraverso una revisione delle modalità organizzative dei processi di gestione dei singoli servizi. In conseguenza dell'introduzione dei concetti della qualità totale, sono stati introdotti miglioramenti sulla struttura organizzativa e sulle modalità di conduzione dei progetti e delle attività. Dall'anno 2001 sono stati costituiti anche i primi gruppi di miglioramento, con compiti di formulazione di soluzioni di problematiche organizzative, composti da personale proveniente da tutte le strutture. Da allora, e senza soluzione di continuità, sono stati realizzati progetti di miglioramento in diverse aree dell'Amministrazione. La modernizzazione e l'innovazione nell'Università di Pisa stanno, da anni, seguendo una linea strategica basata sulla ricerca del confronto con altre realtà, sull'individuazione dei punti di forza/aree di miglioramento e sulla definizione di alcuni indirizzi strategici di modernizzazione che scaturiscono dal continuo confronto con gli studenti e le altre parti interessate. Tali indirizzi strategici hanno riguardato e riguardano in particolare: l'informatizzazione dei processi interni e di contatto con gli studenti, la semplificazione delle procedure, l'efficacia della comunicazione esterna ed interna, la valutazione del personale alla luce delle attuali leggi di riforma, le infrastrutture tecnologiche.

Uno degli strumenti che maggiormente hanno favorito il percorso di miglioramento è sicuramente il sistema di Management by Objectives (MbO) adottato dall'Ateneo fin dal 2001. Il sistema permette di verificare lo stato di avanzamento degli obiettivi strategici e di progetto, con indicatori che consentono di misurare il raggiungimento degli obiettivi in termini di risultati ottenuti, tempi, risorse finanziarie e giornate uomo. Il sistema è stato perfezionato nel tempo e a partire dal 2007 è supportato da un applicativo informatico realizzato da risorse interne all'Università, disponibile all'indirizzo web www.unipi.it/ateneo/obiettivi.

Si tratta dell'applicazione tecnico-informatica di un sistema di programmazione e controllo innovativo rispetto all'esperienza passata dell'ente. Il progetto coinvolge non solo tutte le aree direzionali dell'amministrazione centrale, ma anche le strutture didattiche, scientifiche e di servizio. L'Amministrazione utilizza questo strumento per monitorare in qualsiasi momento lo stato di avanzamento degli obiettivi sia strategici che operativi, la situazione finanziaria e l'impegno del personale.

Lo strumento si è rivelato uno strumento utile per guidare il cambiamento, sostenere le persone, ampliare il patrimonio di conoscenze e competenze dell'Università, condividere gli obiettivi ed eliminare gli ostacoli che si presentano durante il cammino impegnativo di tutta l'organizzazione per conquistare i risultati programmati nell'interesse degli studenti, delle famiglie e, più in generale, di tutta la società. Si è, infatti, registrato un miglioramento delle competenze concernenti la definizione degli obiettivi, degli strumenti di controllo (indicatori e *target*) e una costante crescita del numero di persone coinvolte nell'applicazione pratica della metodologia dei sistemi di gestione per la qualità (Plan, Do, Check, Act).

I risultati raggiunti possono sintetizzarsi come segue:

- monitoraggio della spesa per il raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi;
- evidenza della correttezza o meno delle previsioni rispetto alla situazione a consuntivo;

-utilizzo del sistema integrato da parte dei dirigenti/responsabili di ufficio nella fase di deployment degli obiettivi strategici;

-realizzazione di uno strumento di supporto al Consiglio di Amministrazione anche per la quantificazione della retribuzione di risultato dei dirigenti e delle altre posizioni organizzative nell'ambito del processo di valutazione.

Un altro strumento che è stato attivato per l'estensione della metodologia PDCA è stato quello degli audit sui progetti obiettivo, sperimentato dall'anno 2010. Si è trattato di organizzare colloqui, effettuati principalmente su base volontaria, basati su un'analisi della pianificazione del progetto (fase del Plan) e sulla costruzione di una serie di domande che hanno per scopo quello di migliorare la consapevolezza dell'interlocutore sui vari passaggi e processi logici che, teoricamente, dovrebbero essere effettuati per applicare completamente il metodo.

Altri strumenti per il miglioramento del sistema sono dati dalla partecipazione, con cadenza biennale, al Premio Qualità, ad altre iniziative organizzate dal FormezPa, dalla Funzione Pubblica e della organizzazione delle "Giornate della Trasparenza".

Deve essere infine evidenziato che, riguardo alla determinazione della retribuzione di risultato, l'Ateneo ha adottato fin dal 2003 un sistema di valutazione delle performance individuali dei dirigenti e degli EP e D con incarichi basato su obiettivi e comportamenti organizzativi.

Tale sistema è stato adeguato alle previsioni normative del decreto Brunetta e prevede che l'oggetto della valutazione sia costituito dai risultati, ovvero dal grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati, e dall'insieme dei comportamenti organizzativi derivanti dalle competenze richieste e concretamente attivate dal valutato nel periodo di riferimento. Agli obiettivi è assegnato un punteggio massimo dell'80%, ai comportamenti organizzativi un punteggio massimo del 20%.

I dirigenti sono valutati dal Direttore generale: nella valutazione si tiene conto del grado di complessità degli obiettivi avviati, realizzati e rendicontati, assegnando punteggi più alti ai dirigenti che hanno definito indicatori rilevanti e immediatamente comprensibili. Nella valutazione si tiene conto inoltre, delle decisioni adottate dal Consiglio di amministrazione in sede di valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi stessi.

Per quanto riguarda invece i comportamenti e le capacità organizzative il sistema individua una serie di comportamenti sulla base dei quali effettuare le valutazioni: per l'anno 2011, sulla base dell'attuale regolamentazione, sono stati individuati i seguenti quattro comportamenti specifici: 1) Pianificazione, organizzazione e controllo, 2) Affidabilità, 3) Collaborazione e cooperazione, 4) Flessibilità e tensione al risultato. A ogni comportamento è assegnato un punteggio variabile da uno a cinque rispetto alla frequenza del comportamento osservato.

La valutazione del personale di categoria EP e di categoria D con qualificati incarichi, nonché quella del restante personale, viene effettuata, sulla base degli stessi criteri, per l'amministrazione centrale dai dirigenti e per le Strutture didattiche, scientifiche e di servizio dal Direttore Generale a seguito di una proposta definita dai responsabili delle strutture stesse.

Il sistema prevede inoltre il colloquio di valutazione per la definitiva attribuzione del punteggio e comunque l'accettazione o la presa d'atto da parte del valutato.

I provvedimenti adottati a tal riguardo dal Direttore generale sono consultabili sul sito di Ateneo, nella sezione dedicata a "Trasparenza, Valutazione e Merito" e sul sistema informatico di gestione degli obiettivi.

3. La performance: il ciclo di gestione, la performance organizzativa, la performance individuale.

3.1 Il concetto di Performance

Nel contesto del decreto Brunetta la *performance* è intesa come 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 delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita. Pertanto la misurazione della performance è utilizzata come elemento fondamentale per il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia dei servizi pubblici. Tale misurazione assume un carattere ancor più rilevante in situazioni di ciclo economico negativo, quando, oltre a dover realizzare gli obiettivi istituzionali, occorre migliorare il processo di allocazione delle risorse riducendo sprechi e inefficienze. La legge si concentra infatti sul concetto di *outcome*, cioè sul valore pubblico prodotto dalle amministrazioni nell'erogazione dei servizi per la collettività.

3.2 Il Ciclo di gestione della Performance

Il decreto 150/09 prevede l'attivazione di un ciclo generale di gestione della performance per consentire alle amministrazioni pubbliche di organizzare il proprio lavoro in un'ottica di miglioramento della prestazione e dei servizi resi. Il *ciclo di gestione della performance (art.4 D.Lgs.150/09)* prende avvio con la definizione degli obiettivi che si vogliono raggiungere e dei relativi indicatori, prevede il loro indispensabile collegamento con la programmazione finanziaria e di bilancio, il monitoraggio in corso di esercizio delle azioni attuative, la misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale, l'utilizzo dei sistemi premianti e infine la rendicontazione dei risultati ai destinatari dei servizi e a tutti i portatori di interesse.

La sua realizzazione dipende dal coinvolgimento dei diversi soggetti che all'interno dell'organizzazione operano con tempi definiti e precise responsabilità: sono in prima istanza gli organi di vertice politico e amministrativo ai quali compete la definizione delle strategie, l'approvazione del piano della performance e del sistema di retribuzione accessoria e il Nucleo di Valutazione che è chiamato a validare e monitorare il sistema di valutazione nel suo complesso.

In particolare:

L'organo di indirizzo politico-amministrativo (Rettore, SA,CdA):

- Definisce le direttive generali contenenti gli indirizzi strategici;
- Promuove la cultura della responsabilità per il miglioramento della performance, del merito, della trasparenza e dell'integrità.
-

Il Consiglio di amministrazione:

- adotta il Sistema di misurazione e valutazione della performance validato dal Nucleo di Valutazione d'Ateneo;
- approva il Piano della Performance e assegna gli obiettivi al Direttore generale;
- approva la performance annuale del Direttore generale, su proposta del Nucleo di Valutazione d'Ateneo.
- verifica, con il supporto dei dirigenti, del Nucleo di Valutazione d'Ateneo e della direzione amministrativa, l'andamento della performance organizzativa proponendo, ove necessario, interventi correttivi in corso di esercizio;
- approva la Relazione sulla Performance.

Dirigenti/Docenti responsabili delle Strutture Didattiche, Scientifiche e di Servizio

- definiscono e aggiornano il sistema di misurazione e valutazione;
- collaborano con l'organo di indirizzo politico-amministrativo alla definizione del Piano della performance;
- assegnano obiettivi operativi al proprio personale (gli obiettivi possono essere trasversali e coinvolgere personale di più strutture);
- definiscono e propongono la valutazione del personale applicando il sistema di misurazione e valutazione contenuto nel presente documento;
- segnalano alla direzione amministrativa eventuali criticità rilevate nell'applicazione del sistema;
- concorrono alle indagini proposte dal Nucleo di Valutazione d'Ateneo, volte a rilevare il benessere organizzativo e il grado di condivisione del sistema di misurazione e valutazione;
- collaborano con l'organo di indirizzo politico-amministrativo alla definizione della Relazione sulla performance.

Nucleo di Valutazione d'Ateneo

- valida il sistema di misurazione e valutazione della performance;
- valida la Relazione sulla performance e ne assicura la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione;
- garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, secondo quanto previsto dal decreto 150/2009, art.14, comma4, lett.d), dai contratti collettivi nazionali, dai contratti integrativi, dai regolamenti interni all'amministrazione, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;
- monitora il funzionamento complessivo del Sistema, elaborando una relazione annuale sullo stato dello stesso e comunica tempestivamente le criticità riscontrate ai competenti organi interni di governo ed amministrazione;
- propone, al Consiglio di amministrazione, la valutazione della performance annuale del Direttore generale;
- promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità;
- verifica i risultati e le buone pratiche di promozione delle pari opportunità.
- cura annualmente la realizzazione di indagini sul personale dipendente volte a rilevare il livello di benessere organizzativo e il grado di condivisione del sistema di valutazione nonché la rilevazione della valutazione del proprio superiore gerarchico da parte del personale.

Personale:

- contribuisce attivamente al miglioramento organizzativo;
- concorre alle indagini svolte dal Nucleo di Valutazione d'Ateneo volte a rilevare il benessere organizzativo e il grado di condivisione del sistema di misurazione e valutazione.
-

Struttura tecnica permanente per la misurazione della performance:

- istituita ai sensi dell'art.14, comma 9, del Decreto 150/2009, assolve le funzioni che le vengono attribuite dal Direttore Generale nell'ambito dei poteri organizzativi attribuitigli dallo Statuto, in particolare dal comma 2, lettera g, dell'art.17.

In particolare, per quanto riguarda il *Piano della Performance* le fasi e i soggetti responsabili sono i seguenti:

Fase	Soggetti
Definizione/aggiornamento del Piano - individuazione obiettivi, scelta indicatori	Organo di indirizzo politico-amministrativo Direttore generale e dirigenti
Adozione del Piano	Consiglio di Amministrazione
Attuazione del Piano	Dirigenza, Personale
Audit del Piano	Personale Dirigenziale e non

Dallo schema successivo risultano invece le fasi e i soggetti responsabili del *Sistema di misurazione e valutazione delle performance*:

Fase	Soggetti
Definizione del Sistema	Direttore generale e dirigenti
Validazione del Sistema	Nucleo di Valutazione
Adozione del Sistema	Consiglio di Amministrazione
Aggiornamento del Sistema	Dirigenza
Attuazione del Sistema	Dirigenza, Personale
Monitoraggio e Audit del Sistema	Nucleo di Valutazione Interna, Personale Dirigenziale e non

Le attività di misurazione della performance organizzativa e individuale si collocano nel più ampio ambito del ciclo di gestione della performance tra la fase di pianificazione degli obiettivi e quella relativa alla rendicontazione.

L'obiettivo che ci si pone nella costruzione del modello di misurazione della performance dell'Università di Pisa è da un lato quello di valorizzare l'attuale sistema organizzativo e di valutazione, dall'altro quello di cogliere la portata innovativa del decreto per far sì che l'organizzazione si ponga nell'ottica del miglioramento continuo e della valorizzazione del proprio patrimonio di risorse umane.

Secondo quanto previsto all'art.7 del decreto, le amministrazioni pubbliche valutano annualmente la performance organizzativa e individuale e a tale fine adottano con apposito provvedimento il Sistema di misurazione e valutazione della performance.

Il sistema di misurazione e valutazione della performance persegue il fine di:

- *verificare il conseguimento degli obiettivi;*
- *informare e guidare i processi decisionali;*
- *gestire in maniera più efficace sia le risorse che i processi organizzativi;*
- *fornire la base di un sistema incentivante per premiare il merito, l'impegno e la produttività di ciascun dipendente;*
- *promuovere processi di miglioramento delle prestazioni in termini di qualità;*
- *valorizzare le competenze e le potenzialità, individuando i fabbisogni formativi del personale, nonché incoraggiando l'arricchimento dell'esperienza lavorativa;*
- *condividere gli obiettivi dell'Amministrazione con il personale, promuovendo strumenti di interazione e dialogo tra i dipendenti e la dirigenza;*
- *promuovere l'emersione di professionalità particolarmente qualificate, al fine della loro valorizzazione, anche nel quadro degli*
- *strumenti individuati nel titolo III del D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150.*

A tale scopo, come precisato dallo stesso art.7, il sistema individua:

1. le fasi, i tempi, le modalità, i soggetti e le responsabilità del processo di misurazione e valutazione delle performance;
2. le procedure di conciliazione relative all'applicazione del sistema;
3. le modalità di raccordo e di integrazione con i sistemi di controllo esistenti;
4. le modalità di raccordo e integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio.

La misurazione della performance riguarda sia l'andamento della performance della struttura organizzativa in cui il singolo lavora, sia la performance individuale in senso stretto.

3.3 La Performance organizzativa

La misurazione della performance organizzativa è presupposto indispensabile anche per una compiuta valutazione della performance individuale.

3.3.1 Le dimensioni della performance

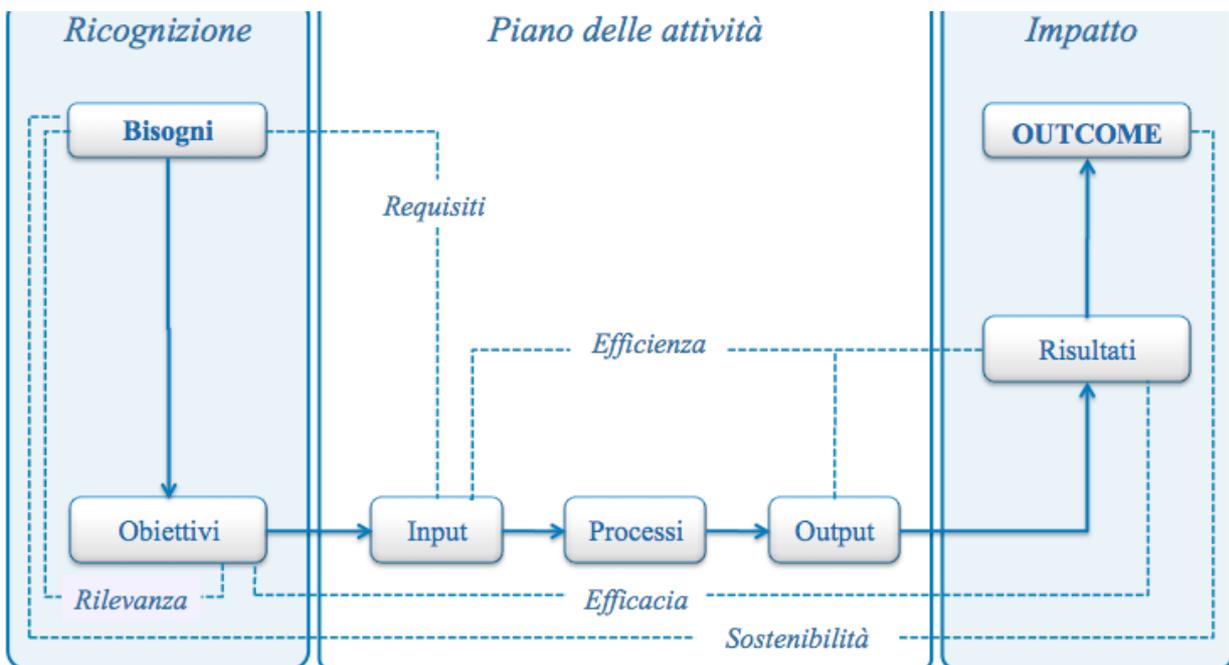
In relazione alla performance organizzativa gli ambiti che il sistema di misurazione dovrà prendere in considerazione sono chiaramente individuati all'art.8 del decreto e sono i seguenti:

- *l'attuazione delle politiche attivate sulla soddisfazione finale dei bisogni della collettività;*
- *l'attuazione di piani e programmi, ovvero la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli standard qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse;*
- *la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive;*
- *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.

Nella delibera n.89 del 2009, la Civit fa rilevare che l'ordine di elencazione delle dimensioni della performance è un ordine gerarchico che colloca al primo posto il "fine ultimo" dell'organizzazione (outcome) mentre gli altri ambiti attengono più ai mezzi o comunque alle tappe intermedie che possono consentire di avvicinarsi al traguardo. L'outcome ha a che fare con la mission dell'organizzazione, con il contesto in cui essa si colloca, con la conoscenza dei suoi stakeholder. Il processo parte infatti dalla rilevazione dei bisogni degli stakeholder e dalla conseguente definizione degli obiettivi da perseguire per la soddisfazione di tali bisogni; ma all'interno del piano delle attività si distingue fra output che hanno una dimensione temporale di breve periodo così come i risultati che essi producono a livello di impatto, e outcome che ha una dimensione di lungo periodo e deve essere valutata anche in termini di sostenibilità.

La figura sotto riportata mostra il percorso bisogni-outcome.



3.3.2 La classificazione degli obiettivi

La Civit fa rilevare che tutti i modelli di misurazione delle performance, sia nazionali che internazionali, procedono alla classificazione degli obiettivi in strategici e operativi, dove gli obiettivi di carattere strategico fanno riferimento ad orizzonti temporali pluriennali, presentano un elevato grado di rilevanza e richiedono uno sforzo di pianificazione per lo meno di medio periodo, mentre gli obiettivi operativi declinano l'orizzonte strategico nei singoli esercizi (breve periodo) e rappresentano specificazioni degli obiettivi strategici o delle politiche intersettoriali prioritarie (semplificazione amministrativa, in-

formatizzazione dell'amministrazione, razionalizzazione della spesa, miglioramento della qualità dei servizi).

Nel definire il proprio sistema, l'Università di Pisa accoglie questa impostazione, sottolineando l'importanza di definire obiettivi strategici coerenti con le politiche che si intendono attivare per la soddisfazione degli stakeholder interni ed esterni e per la realizzazione della propria mission.

Gli obiettivi strategici saranno declinati in obiettivi operativi che potranno essere legati a specifici progetti oppure al miglioramento dei servizi erogati in continuità dalle singole strutture.

Il sistema funziona come un sistema a cascata con un processo di declinazione degli obiettivi, sia nel tempo (dagli obiettivi strategici di lungo periodo a quelli operativi di breve periodo), sia dai livelli organizzativi più elevati dell'amministrazione fino alle singole strutture organizzative e agli individui, che consente di agganciare la valutazione delle performance individuali a quelle organizzative.

3.3.3 Le caratteristiche degli obiettivi

Tutti gli obiettivi dovranno avere le caratteristiche previste dalla norma (*art.5 decreto*) ed essere pertanto:

-rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'Ente;

-specifici e misurabili in termini concreti e chiari;

-tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;

-riferibili ad un arco temporale determinato, di norma corrispondente ad un anno;

-commisurati ai valori di riferimento derivanti da standard definiti a livello nazionale e internazionale;

-correlati alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili.

La caratteristica della misurabilità implica la necessità che per ogni obiettivo siano definiti uno o più indicatori che consentano di verificare il grado di realizzazione dell'obiettivo stesso.

3.3.4 Gli indicatori: indicazioni metodologiche per la definizione

Come precisato dalla CiVIT nella delibera 88/2010 "gli indicatori elaborati dovranno rappresentare compiutamente la qualità effettiva". Gli indicatori di progetto saranno pertanto indicatori specifici idonei a misurare la realizzazione del progetto stesso, mentre gli indicatori di performance, saranno normali indicatori di processo idonei a definire il normale standard di attività della struttura.

Questi ultimi misureranno in particolare i seguenti aspetti della performance:

- produttività ed efficienza
- grado di innovazione
- efficacia
- qualità percepita all'interno o all'esterno (quindi in termini di benessere organizzativo o di outcome).

La delibera della CiVIT n.89/2010 contiene una scheda anagrafica e alcune tabelle di test che possono essere utilizzate come linee guida per definire gli indicatori e per verificarne la fattibilità e la qualità.

La scheda anagrafica e le tabelle sono riportate di seguito:

SCHEDA ANAGRAFICA DELL'INDICATORE:

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

TEST DELLA FATTIBILITA' INFORMATIVA DELL'INDICATORE:

Lista degli indicatori da valutare	Indicatore 1	Indicatore n
Responsabile dell'alimentazione dati			
Dato reperibile internamente (I) o esternamente (E) all'amministrazione			

Periodicità di rilevazione (giorni)			
Tempestività del dato (giorni)			
Verificabilità del dato (SI/NO)			
Esattezza “EX ANTE” del dato (SCALA 0-10)			
Manipolabilità “EX POST” del dato (SCALA 0-10)			
Supporto informativo (cartaceo o elettronico)			
Applicativo a supporto			

TEST DI VALIDAZIONE DELLA QUALITÀ DELL'INDICATORE:

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

Il percorso che porta alla definizione degli indicatori dovrà comunque coinvolgere i responsabili delle strutture oggetto di valutazione. Gli indicatori, infatti, dovranno essere conosciuti, fin dall'inizio del processo, non solo dal valutatore, ma anche dal valutato e dagli stakeholders di riferimento.

3.3.5 Gli standard di qualità

Il passo successivo consiste nella definizione degli standard di qualità dei servizi erogati, ossia del livello di qualità che l'amministrazione si impegna a mantenere. Si tratta di un valore programmato che può essere definito in una carta dei servizi, ma può essere fissato anche da leggi, regolamenti o normative e procedure interne. A partire dal livello standard possono essere definiti valori incrementali del livello di qualità dei servizi che l'amministrazione, di volta in volta, può proporsi di raggiungere. Tali valori costituiscono gli obiettivi attraverso i quali si misura la performance delle strutture.

Ogni struttura dell'amministrazione dovrà pertanto definire i propri servizi attraverso una scheda che indichi:

- le principali caratteristiche del servizio erogato
- la tipologia di utenza che usufruisce del servizio (interna ed esterna);
- le modalità di accesso al servizio stesso (contatti, procedure etc..)
- il livello di qualità attualmente garantito (laddove è possibile si misura attraverso orari di accesso, tempi di risposta, disponibilità etc.);
- il livello quantitativo (laddove è possibile si misura attraverso indicatori numerici).

In merito alla definizione degli standard di qualità, la CiVIT, nella delibera n.3/2012, contenente le linee guida per il miglioramento degli strumenti per la qualità dei servizi pubblici, dichiara che l'atto di riferimento per la definizione degli standard di qualità è la Carta dei Servizi e che le amministrazioni sono tenute a definire un elenco dei servizi che esse erogano da inserire all'interno della Carta e da pubblicare sul proprio sito istituzionale.

A questo riguardo si ritiene che il percorso da seguire debba tener conto da un lato della specifica realtà dell'Ateneo, quale istituzione complessa e in fase di profonda trasformazione, dall'altro della necessità che su questi aspetti si realizzi un raccordo fra CiVIT e ANVUR.

L'Ateneo pertanto, procederà sulla strada del miglioramento della qualità dei propri servizi individuando, in un primo momento, quelli più rilevanti all'interno di ciascuna area e definendo il loro standard di qualità. Le modalità per la definizione degli standard, degli indicatori e dei valori programmati saranno quelle indicate nella delibera CiVIT sopracitata, per quanto compatibili con la realtà oggetto di misurazione.

3.3.6 Le modalità di raccordo e integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio

Il decreto 150/2009 dispone che il Piano della performance debba essere adottato, dalle amministrazioni pubbliche, in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio. In particolare, all'art.10, il decreto stabilisce che il Piano *“individua gli indirizzi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi intermedi e finali e alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori”*. A sua volta il D.Lgs. 91/2011, recante disposizioni in materia di adeguamento ed armonizzazione dei sistemi contabili, in attuazione della legge 196/2009, stabi-

lisce che le Amministrazioni pubbliche, contestualmente al bilancio di previsione e al bilancio consuntivo, presentano un documento denominato “Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio” e che tale Piano è “coerente con il sistema di obiettivi e indicatori adottati ai sensi del D.lgs. 150/2009”.

Pertanto, nella programmazione delle attività e nella fase di pianificazione degli obiettivi, si dovrà tener conto che gli indicatori contenuti nel bilancio di previsione dovranno essere correlati con quelli del Piano della performance, mentre quelli contenuti nel bilancio consuntivo dovranno trovare riscontro con quanto evidenziato, per la gestione precedente, dalla Relazione sulla performance.

3.3.7 Fasi tempi e modalità

Le attività di pianificazione, rendicontazione e valutazione sono programmate come segue:

Processo	Tempistica	Output	Attori coinvolti
Pianificazione degli obiettivi	novembre	Documento di pianificazione degli obiettivi	Rettore, Direttore Generale, Dirigenti, Consiglio di amministrazione, Struttura tecnica in staff Direzione Generale
Approvazione del Piano della Performance	31 gennaio	Piano della Performance	Rettore, Direttore Generale, Dirigenti, Consiglio di amministrazione
Rendicontazione intermedia	Giugno-Luglio	Documento da sottoporre al C.d.A	Direttore Generale, Dirigenti, Responsabili di progetto, Consiglio di amministrazione, Struttura tecnica in Staff Direzione generale
Monitoraggio e revisione	Febbraio e settembre	Rapporti di Audit	Direttore generale, Dirigenti, Responsabili di Progetto, Struttura tecnica in Staff Direzione generale
Rendicontazione finale	Dicembre-febbraio	Documento da sottoporre al C.d.A.	Direttore Generale, Dirigenti, Responsabili di progetto, Consiglio di amministrazione, Struttura tecnica in Staff Direzione generale
Valutazione	Entro giugno	Schede di valutazione	Direttore Generale, Dirigenti, Responsabili delle strutture, personale di cat. Ep, e D con qualificato incarico, tutto il personale

“Il Nucleo di Valutazione di Ateneo svolgerà, parallelamente, in relazione alle varie fasi, le funzioni ad esso attribuite dal decreto 150/2009”.

3.3.8 Il sistema informativo

I dati necessari per il calcolo degli indicatori dovranno essere già disponibili utilizzando quanto contenuto nei sistemi informativi di Ateneo; laddove si ritenga necessario tuttavia, potranno anche essere raccolti appositamente oppure si potrà procedere all'informatizzazione di procedure che consentano di disporre di dati aggiuntivi.

E' da tener presente che negli ultimi anni è stato fatto uno sforzo enorme da parte del Ministero da un lato e degli Atenei dall'altro, per costruire e implementare una serie di database che coprono tutti i settori di attività e consentono oggi una conoscenza del sistema universitario italiano che, anche se non perfetta e completa, costituisce sicuramente un patrimonio da utilizzare in tutte le sue potenzialità.

3.3.9 Il modello CAF

Per quanto riguarda la valutazione della performance organizzativa, l'Università di Pisa ha sperimentato il modello adottato dal Progetto CRUI "CAF-Università". Il modello CAF Università è l'adattamento al sistema universitario del Common Assessment Framework - uno strumento di autovalutazione per la Pubblica Amministrazione accreditato a livello europeo - ad opera di un gruppo di esperti individuato dalla Fondazione CRUI. Il modello CAF ha come obiettivo l'introduzione dell'autovalutazione e della cultura della qualità nelle amministrazioni pubbliche dell'Unione Europea. Utilizza un set di 9 criteri, suddivisi in sottocriteri che costituiscono le dimensioni di analisi suggerite per esaminare e valutare tutte le attività e i risultati di ciascuna organizzazione. L'Università di Pisa ha sperimentato il modello CAF presso l'amministrazione centrale e le strutture didattiche scientifiche e di servizio. Inoltre ha partecipato alla procedura europea Caf External feedback.

Le attività di autovalutazione potranno essere utili per migliorare la definizione del sistema dei processi, migliorando la generale consapevolezza del collegamento tra l'Amministrazione Centrale e le Strutture didattico-scientifiche, anche il relazione alle attività di attuazione della legge 240/2010 e al nuovo statuto di ateneo.

La procedura seguita e i risultati conseguiti sono contenuti nel documento allegato al presente sistema (All. 1).

3.3.10 Il monitoraggio del Sistema

I responsabili delle unità organizzative, Dirigenti e Direttori, effettuano almeno una volta l'anno il monitoraggio del livello di raggiungimento degli obiettivi conferiti, acquisendo le informazioni necessarie alla valutazione della performance. Il monitoraggio rileva, nel corso dell'anno, il grado di avanzamento nel raggiungimento degli obiettivi, identificando gli eventuali scostamenti rispetto ai risultati attesi.

Inoltre, i responsabili delle unità organizzative, ove necessario, promuovono incontri con il personale, volti ad approfondire le cause degli scostamenti e le modalità degli interventi correttivi da adottare.

Contestualmente, sarà promosso un confronto fra Organi Accademici competenti (Rettore e Consiglio di Amministrazione) e Direttore generale, Dirigenti e Responsabili di Unità Organizzative per monitorare

l'andamento degli obiettivi, individuando le cause degli eventuali scostamenti rispetto ai risultati attesi, al fine di un eventuale riallineamento degli obiettivi stessi in modo da renderli realizzabili nell'anno di riferimento.

Il Nucleo di Valutazione monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso.

3.3.11 Il servizio di audit interno.

Al fine di supportare l'attività di monitoraggio del sistema è stato attivato un "servizio sperimentale di audit interno", fornito dalla struttura tecnica permanente presso la direzione amministrativa, con le seguenti finalità:

1. Fornire un'attività di accompagnamento (compiuta mediante colloqui appositamente organizzati) ai dirigenti per il monitoraggio degli obiettivi indicati nel piano della performance e nel Programma triennale per la trasparenza e l'integrità;
2. Migliorare il sistema degli indicatori al fine di una progressiva applicazione del D.Lgs. 150/09 e delle delibere CiVIT e per dare giudizi sull'economicità, sulle performance, sul miglioramento dei processi;
3. Sviluppare e, in parte, omogeneizzare sia i "linguaggi", sia i modelli adoperati dai dirigenti e responsabili di progetto;
4. Evidenziare, all'interno dei progetti obiettivi, le fasi che richiedono una riprogrammazione ed individuare elementi utili per il miglioramento;
5. Elaborare una relazione di sintesi dei colloqui effettuati al fine di comunicare agli organi preposti, il grado di congruenza fra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti e il grado di attuazione delle varie fasi.

In particolare l'attività di audit è fondata su un certo numero di principi che ne fanno uno strumento efficiente ed affidabile a supporto della gestione, fornendo informazioni in base alle quali un'organizzazione può agire per migliorare le proprie prestazioni. Il rispetto di questi principi è un prerequisito per fornire conclusioni dell'audit pertinenti e sufficienti e per assicurare che auditor diversi, operando indipendentemente l'uno dall'altro, pervengono a conclusioni simili in circostanze simili. Tali principi sono contenuti, tra l'altro, nella norma UNI EN ISO 19011: "Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione per la qualità e/o di gestione ambientale".

3.3.12 La misurazione dell'ambito relativo alla soddisfazione degli utenti.

Il Nucleo di Valutazione provvederà a realizzare periodicamente indagini sul personale dipendente volte a rilevare il livello di benessere organizzativo e il grado di condivisione del sistema di valutazione.

Provvederà inoltre a realizzare altre indagini volte a misurare la *customer satisfaction* delle più importanti categorie di utenti, quelle la cui opinione costituisce un indispensabile strumento di supporto per la definizione di strategie che vadano nell'ottica del miglioramento continuo delle attività stesse.

Si rileva comunque che alcune di queste categorie o segmenti di esse sono già oggetto di indagini sistematiche con elaborazione e studio dei risultati.

In particolare:

- laureandi (il monitoraggio è continuo e riguarda la qualità della formazione e dei servizi. Viene effettuato nell'ambito della segreteria studenti su supporto informatico);
- laureati (i quesiti sulla soddisfazione nei confronti dell'Ateneo vengono rivolti in occasione delle indagini occupazionali che vengono effettuate a distanza di un anno dalla laurea - L'indagine è condotta in modalità CATI e i dati sono disponibili su supporto informatico e in rete);
- dottori di ricerca (i quesiti sulla soddisfazione nei confronti dell'Ateneo vengono rivolti in occasione delle indagini occupazionali che vengono effettuate a distanza di un anno dal conseguimento del titolo. L'indagine è condotta in modalità CATI e i dati sono disponibili su supporto informatico e in rete);
- dottorandi (è stata effettuata un'indagine nel corso del 2011 volta a misurare la loro opinione sulla qualità e l'organizzazione dei corsi. L'indagine sarà ripetuta periodicamente).

Inoltre, come previsto dalla Legge 370/99 viene rilevata ogni anno, a cura del Nucleo di Valutazione di Ateneo, l'opinione degli studenti frequentanti sulle attività didattiche. La raccolta avviene prevalentemente con strumento cartaceo, ma i dati sono poi trasferiti su supporto informatico ed elaborati. I risultati sono trasmessi alle facoltà e ai corsi di laurea. Il Nucleo di valutazione li utilizza a sua volta per redigere la propria relazione annuale pubblicata sul sito dell'Ateneo.

3.4 La performance individuale

3.4.1 Gli elementi di valutazione

Nella valutazione della performance individuale si valuta l'individuo e il suo contributo ai risultati dell'organizzazione.

Come ben evidenziato dall'art.9 della legge 150, la valutazione della performance del personale con responsabilità (dirigenziali e non) non è legata soltanto al sistema degli obiettivi, ma anche alla performance delle strutture di diretta responsabilità di coloro che vengono valutati e, in ultima analisi, a quella dell'istituzione nel suo complesso.

La norma prevede, infatti, che:

“La misurazione e la valutazione della performance individuale dei **dirigenti e del personale responsabile di una unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità** e' collegata:

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

2. La misurazione e la valutazione svolte dai dirigenti sulla performance individuale del personale sono effettuate sulla base del sistema di cui all'articolo 7 del decreto 150/09 e collegate:

a) al raggiungimento di specifici obiettivi di gruppo o individuali;

b) alla qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza, alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali e organizzativi.”

Pertanto, nel caso di personale con incarichi di responsabilità, il modello di valutazione deve essere finalizzato a realizzare un corretto collegamento, da un lato con la valutazione delle *performance* delle strutture amministrative, dall'altro con il raggiungimento di obiettivi strategici ed operativi. Il modello dovrà inoltre tener conto delle competenze professionali e manageriali del suddetto personale misurate anche attraverso indagini sulla soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi, nonché sulla loro capacità di valutazione dei propri collaboratori.

Nell'ambito delle competenze manageriali saranno valutati i comportamenti organizzativi, valutazione che ha l'obiettivo di confrontare i comportamenti attesi dalle unità di personale rispetto a quelli effettivamente realizzati e di integrare il sistema di valutazione dei risultati, che, come già detto, non potrebbe basarsi soltanto sulla valutazione degli obiettivi predefiniti. In questo ambito un peso distinto dovrà essere attribuito anche alla capacità di valutazione dei propri collaboratori. La significativa differenziazione dei giudizi sulle prestazioni dei propri collaboratori, da parte del dirigente, rappresenta infatti un elemento di fondamentale importanza per il buon funzionamento del sistema di valutazione.

3.4.2 Modalità di valutazione

Il sistema di valutazione del personale dell'Università di Pisa si applica ai dirigenti e al personale dipendente inquadrato nelle tipologie di cui all'articolo 78 del CCNL Comparto Università 2006-2009. In linea di principio, per il personale con qualificati incarichi, la valutazione sarà effettuata sia sul raggiungimento degli obiettivi, sia sui comportamenti organizzativi. Per obiettivi si intendono sia gli obiettivi individuali sia quelli che misurano la performance delle strutture organizzative. Per il personale cui non sia stata affidata la responsabilità di un'unità organizzativa, la valutazione si focalizzerà maggiormente sui comportamenti organizzativi.

Più in particolare:

- la valutazione del Direttore Generale dovrà tener conto del raggiungimento degli obiettivi, sia di quelli strategici, sia di quelli legati alla performance della struttura amministrativa nel suo complesso, per una percentuale non inferiore al 90% e per il restante 10% sui comportamenti organizzativi;
- la valutazione dei dirigenti dovrà basarsi sugli obiettivi conseguiti, individuali e di struttura, con un peso relativo non inferiore all'80% e per il restante 20% sui comportamenti organizzativi;
- la valutazione del personale appartenente alla categoria EP, nonché, del personale appartenente alle categorie D e C al quale siano stati conferiti incarichi di responsabilità ai sensi dell'art. 91, commi 3 e 4, del CCNL 16 ottobre 2008, dovrà tener conto sia degli obiettivi conseguiti, con un peso relativo non inferiore all'80% e, per il restante 20% sui comportamenti organizzativi;
- la valutazione del personale appartenente alle categorie B, C e D, al quale non siano stati conferiti incarichi di responsabilità ai sensi dell'art. 91, commi 3 e 4, del CCNL 16 ottobre 2008, dovrà tener conto dei risultati conseguiti dall'unità organizzativa di

appartenenza, con un peso relativo non inferiore al 40%, e sarà condotta sulla base delle prestazioni effettuate e della qualità del contributo individuale assicurato alla performance dell'unità organizzativa stessa.

VALUTATO	COSA SI VALUTA	CHI VALUTA	IL SUPPORTO
----------	----------------	------------	-------------

Direttore Generale	Raggiungimento degli obiettivi individuali e di struttura Peso: 90	Comportamenti organizzativi Peso: 10	CdA su proposta del Nucleo di valutazione	Struttura tecnica di supporto
Dirigenti	Raggiungimento degli obiettivi individuali e di struttura Peso: 80	Comportamenti organizzativi Peso: 20	Direttore Generale	Struttura tecnica di supporto
Personale di Cat. EP con incarichi	Raggiungimento degli obiettivi individuali e di struttura Peso: 80	Comportamenti organizzativi Peso: 20	Dirigenti/Direttore Generale	Struttura tecnica di supporto
Personale di Cat. D e C con incarichi	Raggiungimento degli obiettivi individuali e di struttura Peso: 80	Comportamenti organizzativi Peso: 20	Dirigenti/Direttore Generale	Struttura tecnica di supporto
Personale senza incarichi	Obiettivi assegnati all'unità organizzativa di appartenenza Peso: 40	Comportamenti organizzativi Peso: 60	Dirigenti/Direttore Generale	Struttura tecnica di supporto

Il sistema, pertanto, si articola in quattro punti fondamentali:

- attribuzione di un punteggio in funzione del raggiungimento degli obiettivi assegnati;
- attribuzione di un punteggio in funzione dei comportamenti organizzativi;
- calcolo del punteggio complessivo;
- attribuzione delle misure previste dal Titolo III del D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, fra cui le diverse forme di compenso incentivante (previste dal contratto collettivo nazionale), calcolate in proporzione al punteggio conseguito, secondo i criteri e le modalità stabiliti e fermo restando le disposizioni legislative vigenti e applicabili all'Università.

Alcune disposizioni contenute nel provvedimento del direttore generale per misurazione e valutazione della performance del personale di categoria D con qualificati incarichi, EP, Dirigenti Prot. I/3 n. 7514 del 6.6.2011 disciplinano alcune delle linee generali del sistema di misurazione e valutazione della performance individuale di cui all'art. 7 del decreto legislativo n. 150/2009 che possono essere applicabili in via generale per la valutazione della performance individuale del restante personale.

3.4.3 La valutazione dei comportamenti organizzativi del personale con qualifica Dirigenziale

La valutazione del personale con qualifica dirigenziale avviene attraverso cinque categorie di comportamenti organizzativi:

1. **problem solving:** capacità di iniziativa; capacità di soluzione dei problemi, capacità di valutazione dell'impatto di nuove regolamentazioni; capacità di affrontare il cambiamento;
2. **integrazione personale nell'organizzazione:** collaborazione ed integrazione nei processi di servizio; qualità delle relazioni interpersonali con colleghi e collaboratori;
3. **capacità relazionali:** qualità delle relazioni con utenti dei servizi ed altri interlocutori interni ed esterni;
4. **capacità di pianificazione e gestione delle risorse:** programmazione delle risorse e loro efficace utilizzo; coordinamento e controllo; capacità organizzativa e di leadership;
5. **valutazione e valorizzazione delle risorse umane:** capacità di differenziare in maniera significativa le valutazioni dei collaboratori; capacità di individuare percorsi di sviluppo dei collaboratori ad alto potenziale.

A ciascun comportamento organizzativo sono associati quattro livelli di valutazione (basso, medio, alto, eccellente) e per ciascun livello sono definiti i corrispondenti descrittori, che esprimono le caratteristiche che il valutato deve possedere per raggiungere un determinato livello di valutazione:

se il valutato è descritto dal livello "basso", ottiene un punteggio pari a 0,25;

se se il valutato è descritto dal livello "medio", ottiene un punteggio pari a 0,50;

se il valutato è descritto dal livello "alto", ottiene un punteggio pari a 0,75;

se il valutato è descritto dal livello "eccellente", ottiene un punteggio pari a 1.

3.4.4 La valutazione dei comportamenti organizzativi del personale di cat. EP e D con incarichi.

Il modello di valutazione dei comportamenti organizzativi del personale in posizione di autonomia e responsabilità ma con qualifica non dirigenziale, prevede cinque categorie di comportamenti organizzativi:

1. **problem solving:** capacità di iniziativa; capacità di soluzione dei problemi; capacità di affrontare il cambiamento;
2. **affidabilità:** rispetto delle scadenze e degli impegni presi, continuità e qualità dell'apporto lavorativo;
3. **professionalità:** valuta le competenze e la capacità di approfondire e migliorare la propria formazione;

4. **integrazione personale nell'organizzazione:** collaborazione ed integrazione nei processi di servizio; qualità delle relazioni interpersonali con colleghi e collaboratori;
5. **dinamismo relazionale:** capacità di collaborare ed interagire con i superiori gerarchici, con gli altri dipendenti, nonché con l'utenza esterna.

A ciascun descrittore sono associati quattro livelli di valutazione, che indicano le caratteristiche che occorre possedere per raggiungere un determinato livello di valutazione:

se il valutato è descritto dal livello “basso”, ottiene un punteggio pari a 0,25;

se se il valutato è descritto dal livello “medio”, ottiene un punteggio pari a 0,50;

se il valutato è descritto dal livello “alto”, ottiene un punteggio pari a 0,75;

se il valutato è descritto dal livello “eccellente”, ottiene un punteggio pari a 1.

3.4.5 La valutazione del personale tecnico-amministrativo senza incarichi di responsabilità.

La valutazione dei comportamenti organizzativi del personale tecnico-amministrativo senza incarichi di responsabilità avviene attraverso **quattro** categorie di comportamenti:

1. Competenze professionali dimostrate nello svolgimento delle attività
2. Grado di realizzazione di specifici compiti affidati
3. Contributo dato alla soluzione di problemi anche con idee innovative.
4. Il grado di presentismo (giorni di effettiva presenza del dipendente rispetto al numero complessivo di giorni lavorativi previsti nell'anno oggetto di valutazione).

A ciascun comportamento sono associati quattro livelli di valutazione:

se il valutato è descritto dal livello “basso”, ottiene un punteggio pari a 0,25;

se se il valutato è descritto dal livello “medio”, ottiene un punteggio pari a 0,50;

se il valutato è descritto dal livello “alto”, ottiene un punteggio pari a 0,75;

se il valutato è descritto dal livello “eccellente”, ottiene un punteggio pari a 1.

3.4.6 La scheda di valutazione

La valutazione della performance individuale è effettuata attraverso un'apposita scheda, che dovrà indicare i risultati degli obiettivi raggiunti dalla struttura di appartenenza, nonché gli elementi per la valutazione individuale. La scheda di valutazione sarà accompagnata da due brevi relazioni, una del responsabile che propone la valutazione e una del dipendente da valutare, contenenti osservazioni in merito alle specifiche attività svolte oggetto della valutazione. Nella scheda di valutazione in ogni caso deve essere contenuto:

1. un punteggio in centesimi e un giudizio per ogni parametro di valutazione;

2. la totalizzazione espressa in centesimi della valutazione complessiva, ottenuta dall'applicazione dei pesi;
3. il posizionamento del risultato totale tra le fasce di merito previste;
4. le indicazioni per il miglioramento della prestazione individuale date dal responsabile che propone la valutazione;
5. le considerazioni del valutato sulle attività svolte oggetto di valutazione di all'interno del colloquio valutazione;
6. la firma del valutatore e quella del valutato, quest'ultima per presa visione;
7. la data in cui la scheda stessa è presentata al valutato.

Con riferimento al fattore di realizzazione degli obiettivi collettivi, il punteggio è calcolato in funzione del grado di realizzazione degli obiettivi dell'unità organizzativa di appartenenza e assegnato in eguale misura a tutti i dipendenti della struttura medesima.

La valutazione del fattore concernente la qualità dell'apporto individuale, è effettuata attribuendo un punteggio per ciascuno dei relativi parametri con riferimento al peso preventivamente attribuito. Nella formulazione della valutazione i dirigenti si avvalgono del giudizio del diretto responsabile del dipendente e delle considerazioni del dipendente stesso.

Il punteggio ottenuto su tali fattori determina l'attribuzione della corrispondente fascia di merito.

Per ciascun parametro da valutare è necessario prevedere preliminarmente ed in modo trasparente una modalità di attribuzione del punteggio centesimale, in riferimento a specifici indicatori.

Ad ogni comportamento viene assegnato un punteggio variabile rispetto alla frequenza del comportamento osservato ("bilancio dei comportamenti") secondo una tabella riportata sulla scheda di valutazione stessa.

3.4.7 Attribuzione del punteggio e procedure di conciliazione.

Con il "Sistema" a regime, entro il 31 marzo di ogni anno, deve essere conclusa la procedura di valutazione, con l'attribuzione del punteggio finale al valutato. Entro la stessa data il risultato deve essere formalmente comunicato ai valutati. Il soggetto valutato ha 15 giorni di tempo per accettare la valutazione o contestarla presentando formale richiesta di revisione. Nei 15 giorni successivi alla presentazione della richiesta, il valutatore di revisione, dopo aver ascoltato separatamente i soggetti coinvolti, può confermare la precedente valutazione o modificarla.

Entro il 10 maggio, in entrambi i casi, il valutatore di revisione dà formale comunicazione delle decisioni prese, ai soggetti coinvolti e alla Direzione Amministrativa.

A seguito della valutazione di revisione e prima di presentare ricorso giurisdizionale presso il giudice competente, il soggetto valutato, assistito da un rappresentante sindacale o legale, può attivare la procedura di conciliazione, attraverso l'istituzione di un apposito collegio di conciliazione, oppure secondo le modalità definite dall'art. 31 della Legge 4 novembre 2010, n. 183.

3.4.8 Trasferimento di personale in corso d'anno.

Nel corso dell'anno possono verificarsi due eventualità:

trasferimento del valutatore: in tal caso, questi curerà, nei 10 giorni precedenti al trasferimento, la predisposizione delle schede per la valutazione di ciascuna unità di personale. Il punteggio così determinato concorrerà alla definizione del punteggio finale di ciascuna unità di personale, in ragione della frazione di anno in cui il dirigente uscente è stato preposto all'unità organizzativa.

trasferimento del valutato a diversa unità organizzativa: in tal caso, entro 10 giorni dal trasferimento, il valutatore preposto all'unità organizzativa, compila la scheda di valutazione. Il punteggio così determinato concorrerà alla definizione del punteggio finale in ragione della frazione di anno in cui il valutato ha collaborato allo svolgimento delle attività dell'unità organizzativa. Al dipendente trasferito si applica il punteggio risultante dall'attività prestata nelle diverse unità organizzative, in ragione della frazione di anno in cui il dipendente è stato assegnato alle diverse unità organizzative.

3.4.9 Modalità di informazione e raccordo con le organizzazioni sindacali.

L'Amministrazione provvede, con specifiche comunicazioni, a mantenere informate tutte le Organizzazioni Sindacali, oltre agli altri principali portatori di interessi (stakeholder), con l'impegno di dare la più ampia diffusione al documento.

Nell'ambito della predisposizione/aggiornamento del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, in un ambito di costruttivo dialogo, sono recepiti suggerimenti volti a migliorare il processo di misurazione e valutazione della performance individuale e organizzativa.

3.4.10 Disposizioni transitorie.

Il presente documento può essere modificato in caso di ulteriori chiarimenti e interventi normativi. Il presente documento sarà trasmesso alla Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT), per la funzione di monitoraggio prevista ai sensi dell'art. 30 comma 3 del D.Lgs 150/2009.

Nelle more dell'adozione del presente sistema e della modalità di raccordo e comunicazione con le organizzazioni sindacali, per il 2012 la valutazione del personale tecnico amministrativo seguirà le stesse procedure già previste per l'anno 2011.

ALLEGATO: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

3. MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

- 1.1 Per quanto riguarda la valutazione della performance organizzativa, l'Università di Pisa ha sperimentato il modello adottato dal Progetto CRUI "CAF-Università" di coerenza rispetto alle indicazioni che perverranno dall'Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca (ANVUR).

3.1 Progetto CAF-Università - COMMON ASSESSMENT FRAMEWORK (CAF)

"MIGLIORARE UN'ORGANIZZAZIONE UNIVERSITARIA ATTRAVERSO L'AUTOVALUTAZIONE" La Fondazione CRUI, il Dipartimento Funzione Pubblica e il MIUR, con il supporto del Centro risorse nazionale CAF (CRCAF), hanno elaborato il documento CAF- Università, nel quale il Common Assessment

Framework (CAF) è stato adattato alle Organizzazioni Universitarie mantenendone la struttura di base, nella forma elaborata dall'Istituto Europeo per le Pubbliche Amministrazioni (EIPA).

Tale modello di Total Quality Management (TQM) assiste le organizzazioni del settore pubblico nell'uso delle tecniche di gestione della qualità, finalizzato al miglioramento della performance, col fine di rendere tali sistemi più efficaci.

3.1.1 Struttura del modello CAF-Università

Il progetto di AUTOVALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE dell'Università è suddiviso in 9 criteri che definiscono gli aspetti principali oggetto di analisi. I primi 5 criteri, chiamati Fattori abilitanti, descrivono oltre alle iniziative e alle attività dell'organizzazione, anche l'approccio utilizzato per conseguire i risultati prefissati.

I fattori abilitanti si riferiscono a:

1. leadership;
2. politiche e strategie;
3. personale;
4. partnership e risorse;
5. processi;

Gli altri 4 criteri, chiamati Risultati, misurano e valutano gli esiti ottenuti tramite l'applicazione degli approcci (rapporto di causa-effetto), in riferimento a:

6. utente;
7. personale;
8. società;
9. performance chiave.

Ogni criterio è suddiviso in sottocriteri che, con pesi differenti, identificano le principali dimensioni che devono essere considerate quando si valuta un'organizzazione. Le varie parti del modello sono strettamente interconnesse generando un "Ciclo PDCA" (Plan-Do-Check-Act). Il ciclo PDCA è un modo per razionalizzare la gestione dell'organizzazione, attraverso la definizione della sequenza ottimale delle attività:

- chiara definizione degli obiettivi che si intende raggiungere, partendo dalle esigenze dei destinatari cui tali obiettivi si riferiscono;
- esecuzione delle attività pianificate attraverso una corretta progettazione e gestione dei processi, monitorata dagli opportuni indicatori;
- verifica del risultato della pianificazione ed esecuzione, a fronte dei riferimenti assunti (obiettivi, confronti con gli altri, trend);
- adozione delle azioni conseguenti: correzioni, miglioramenti, stabilizzazione sui nuovi livelli di performance.

Nella fase di pianificazione (Plan) devono essere definiti gli obiettivi attraverso un'analisi dei risultati attesi. Nella fase di esecuzione (Do), si manifestano i risultati raggiunti riguardo agli obiettivi. Nella fase di verifica (Check) si valutano i risultati raggiunti che rappresentano il punto di partenza per un'analisi degli scostamenti fra risultati e obiettivi. In essa i risultati devono essere visti come le punte visibili di iceberg. La natura e le spiegazioni delle cause dei risultati si possono trovare solo nella parte sommersa dell'iceberg, che nel modello corrisponde ai Fattori abilitanti. E' dall'analisi delle autovalutazioni relative ai fattori abilitanti che si individuano le azioni da mettere in atto (Act) per migliorare i risultati.

Gli strumenti proposti nel modello CAF sono sia quantitativi che qualitativi. Gli strumenti quantitativi sono i questionari e la matrice di autovalutazione. Gli strumenti qualitativi sono i focus group e le interviste.

3.1.2 Il processo di autovalutazione

L'autovalutazione è un'analisi esauriente, sistematica e periodica, condotta all'interno dell'organizzazione, delle attività e dei risultati della stessa organizzazione per individuare i propri punti di forza e di debolezza e trova, quindi, il suo compimento se ad essa seguono azioni di miglioramento pianificate e monitorate nel tempo. La finalità strategica dell'autovalutazione è il conseguimento dell'eccellenza dei risultati, confermata dalla soddisfazione degli utenti e di tutti i portatori di interessi (stakeholder).

L'autovalutazione deve diventare un processo vero e proprio, ripetuto sistematicamente nel tempo, esteso a tutte le aree e le persone dell'organizzazione e direttamente correlato con il processo di definizione delle strategie e dei piani. Il Processo di Autovalutazione è articolato nelle seguenti fasi principali:

- a. La Pianificazione (Impegno della direzione; Organizzazione dell'autovalutazione; Comunicazione);
- b. La Conduzione del processo di autovalutazione (L'autovalutazione dei fattori abilitanti; La raccolta e la valutazione dei risultati di performance; La relazione di autovalutazione);
- c. Il Miglioramento (Scelta delle priorità; Progetti di miglioramento; Monitoraggio).

Il modello CAF-Università definisce i criteri, gli indicatori e il processo di funzionamento alla base del Sistema di misurazione e valutazione della performance.

3.1.3 Il Laboratorio CAF-Università

Per la gestione del progetto è stata costituita una cabina di regia alla quale partecipano rappresentanti delle diverse parti interessate, con il compito di coordinare le attività di un Laboratorio CAF-Università che ha la finalità di testare e validare la personalizzazione del modello sviluppata da un gruppo di lavoro attivato nel 2009 presso la Fondazione CRUI.

Le università che aderiscono al laboratorio hanno l'opportunità di approfondire la conoscenza del modello CAF e apprendere la metodologia e il processo di autovalutazione e di progettazione del miglioramento attraverso un percorso guidato di applicazione del CAF-Università.

Le attività del laboratorio prevedono:

- l'analisi del modello CAF personalizzato e la definizione dei materiali di supporto;

- il supporto tecnico all'applicazione del CAF personalizzato alle strutture delle Università partecipanti (Amministrazione Centrale, Settori dell'Amministrazione Centrale, Dipartimenti e altre strutture periferiche);

l'elaborazione, da parte delle strutture universitarie partecipanti, di un rapporto di autovalutazione, corredato da un'analisi e da una lettura critica dei risultati emersi;

l'elaborazione di indicatori specifici, a integrazione del modello, da utilizzare per le attività di misurazione e il benchmarking;

la definitiva messa a punto del CAF-Università sulla base delle indicazioni raccolte in sede di laboratorio e dei risultati della sperimentazione.

3.1.4 Il processo di autovalutazione svolto dall'Università di Pisa

L'Università di Pisa ha sperimentato il modello CAF presso tutta l'amministrazione centrale e le strutture didattiche scientifiche e di servizio.

Le attività del laboratorio si sono sviluppate nel periodo Luglio 2010- luglio 2011 e vi hanno partecipato 38 Atenei. L'Università di Pisa ha partecipato al primo gruppo di 11 Atenei che hanno sperimentato il modello avendo la possibilità di approfondire la conoscenza del modello, apprendere la metodologia e il processo di autovalutazione e di progettazione del miglioramento attraverso un percorso guidato di applicazione del CAF personalizzato

Il framework metodologico adottato per la sperimentazione del modello CAF si è articolato nei seguenti punti:

- Coinvolgimento del management per illustrare il modello CAF;
- Somministrazione del questionario e lo svolgimento di interviste;
- Analisi dei questionari e delle interviste
- Intervista al dirigente e ai responsabili di struttura;
- Focus Group con i resto del personale;
- Redazione del rapporto di autovalutazione;
- Condivisione del rapporto di autovalutazione con il Dirigente e la direzione amministrativa.
- Comunicazione del rapporto di autovalutazione

3.1.5 La fase di pianificazione dell'autovalutazione.

La fase preliminare di formazione del consenso è iniziata nell'ottobre 2010 ed ha avuto un momento di stasi in occasione delle elezioni del Rettore, che ha portato all'individuazione dei nuovi prorettori e del nuovo nucleo di valutazione. Questo processo comunque non si è arrestato, è continuato e ha portato alla decisione di confermare l'adesione al progetto per la valutazione dell'intera organizzazione (lettera del Rettore alla CRUI prot. 22/11/10). In seguito, con decreto rettorale prot. 17827 del 24/12/2010

è stato individuato il gruppo di autovalutazione composto dal Prorettore Vicario, dal Presidente del Nucleo di valutazione, dal Direttore amministrativo e dal Prorettore per le funzioni di indirizzo, coordinamento e supporto per le attività relative all'organizzazione e alle politiche del personale. Con provvedimento prot. 1/3 n. 2195 del 15/02/2011 è stato individuato il gruppo di supporto, coordinato dal dott. Vincenzo Tedesco e composto da ventitré persone in possesso di varie professionalità ed esperienze (sia in amministrazione centrale che nelle strutture didattiche, scientifiche e di servizio) nelle materie relative ad organizzazione, formazione, qualità, comunicazione, valutazione, statistica, informatica, manutenzione edilizia. Questo gruppo di supporto è stato suddiviso in 6 sotto-gruppi: 5 sotto-gruppi con l'obiettivo di compilare (uno per sotto-gruppo) un rapporto di autovalutazione completo, dopo aver raccolto le evidenze dai questionari, dalle interviste e da altri documenti utili ed un sotto-gruppo centrale di coordinamento e accompagnamento al processo. E' stata prestata attenzione al fatto che in ogni sotto-gruppo ci fossero persone con competenze/esperienze diverse e con notevole conoscenza dell'amministrazione. A ogni sottogruppo (compilatore del RAV) è stato assegnato anche il sotto-obiettivo di distribuire, raccogliere, elaborare 40 questionari ed effettuare 10 interviste, secondo un preciso piano di campionamento. In totale, quindi, sono stati ricavate informazioni da 200 questionari e 50 interviste.

3.1.6 La comunicazione dell'autovalutazione e la formazione.

La fase di comunicazione del progetto si è svolta attraverso riunioni con il Rettore, con i Prorettori, con il Comitato di autovalutazione e attraverso specifiche giornate di formazione per il gruppo di supporto e i dirigenti, condotte dal coordinatore del progetto e sotto-gruppo centrale di accompagnamento. E' stato inoltre informato tutto il personale, sia docente sia tecnico amministrativo, con lettera del direttore amministrativo, inviata per posta elettronica.

3.1.7 La fase di esecuzione.

I questionari sono stati distribuiti dai sotto-gruppi di autovalutazione ed anche le interviste sono state effettuate dai sotto-gruppi di autovalutazione. Nel somministrare i questionari al personale tecnico amministrativo, sono state, in genere, rispettate le seguenti percentuali per categoria:

- 40% personale categoria B
- 40% personale di categoria C
- 20% personale di categoria D.

Le interviste sono state effettuate a dirigenti, vice dirigenti, direttori di dipartimento e presidi di facoltà.

Alcuni intervistati non hanno partecipato alle giornate di formazione e quindi, in alcuni casi, sono state riscontrate delle difficoltà nella comprensione delle domande a causa della terminologia tecnica adottata, non sempre ben compresa.

I sotto-gruppi hanno in seguito elaborato i questionari e portato a termine la raccolta dei dati concernenti, i fattori abilitanti e i risultati. Hanno quindi elaborato cinque rapporti di autovalutazione (uno per ogni sotto-gruppo), che sono stati quindi unificati in un rapporto di autovalutazione finale. In seguito il rapporto finale è stato discusso con i cinque sotto-gruppi al fine di mediare alcuni punteggi discordanti ed infine discusso con il direttore amministrativo.

Il rapporto unico finale ha avuto per ogni sotto-criterio relativo ai fattori abilitanti un punteggio calcolato con la media dei punteggi attribuiti dai vari sotto-gruppi dopo aver scartato il punteggio più alto e il punteggio più basso assegnato.

I documenti/informazioni/fatti, tangibili e intangibili relativi ai fattori abilitanti e ai risultati sono stati raccolti dai sotto-gruppi di autovalutazione, formati da persone con un'ampia esperienza e visione di

tutta l'organizzazione, contattando gli uffici "proprietari" di tali dati ("fonte" dei dati"). La "fonte" dei dati, il responsabile dei dati, la relativa data cui si riferiscono saranno riportati nel rapporto di autovalutazione finale.

Dopo l'esame con il direttore amministrativo, il rapporto di autovalutazione (RAV) è stato illustrato il 7 dicembre 2011 al gruppo di autovalutazione e inviato al rettore. Infine, dopo il feedback con il gruppo di autovalutazione saranno definiti appositi percorsi con i dirigenti e il personale interessato, al fine dell'individuazione dei progetti/azioni di miglioramento da avviare, ritenuti prioritari.

Una volta individuati i progetti di miglioramento fondamentali anche partendo dall'indicazione delle varie aree da migliorare individuate per i vari fattori, il direttore amministrativo, individuerà i dirigenti e responsabili di progetto che avranno cura di pianificare i progetti nel dettaglio, selezionare le professionalità necessarie, determinare le fasi di lavoro, gli obiettivi specifici di ogni fase, i target e rendicontare tutta l'attività tramite registrazione sul sito www.unipi.it/ateneo/obiettivi. Verrà anche continuata l'attività dei colloqui di audit di tali progetti/azioni di miglioramento, con periodici report al direttore amministrativo. I progetti di miglioramento costituiranno le linee di sviluppo per l'aggiornamento del piano delle performance che com'è noto ha un respiro triennale e saranno di ausilio per il miglioramento dell'organizzazione.

E' importante evidenziare sul processo di autovalutazione che la discussione fra tutte le persone coinvolte (non un numero elevato rispetto alla totalità dell'organizzazione, ma comunque neppure trascurabile) ha rappresentato il reale valore aggiunto dell'autovalutazione. Ha, infatti, permesso, in modo partecipato, attraverso un'esperienza diretta, di introdurre alcuni concetti chiave del *total quality management*.

3.1.8 PREMIO QUALITA' 2010-2011

L'attività di autovalutazione portata avanti nell'ambito del Caf-Crui si è innestata con la partecipazione dell'Università di Pisa al Premio Qualità che consente alle amministrazioni italiane di ottenere una valutazione rigorosa che, prendendo in considerazione tutte le dimensioni di analisi del modello europeo CAF, restituisce loro un feedback qualificato sulla capacità di agire nella direzione indicata dalla riforma operata dal dlgs 150/2009 e in applicazione dei principi di eccellenza della performance, condivisi a livello internazionale.

Un'altra finalità, non meno importante, del premio è stata quella di individuare e valorizzare le amministrazioni che hanno raggiunto, attraverso la pratica sistematica dell'autovalutazione e del miglioramento pianificato e continuo, livelli di appartenenza elevati con riferimento al settore di appartenenza.

Anche in questa edizione, la partecipazione al Premio è stata significativa. 221 amministrazioni sono state ammesse, 104 hanno portato a termine l'impegnativo percorso di stesura del documento di partecipazione e 40 finaliste hanno, infine, ricevuto la visita on site. Si riporta una tabella con la tipologia di amministrazioni partecipanti:

Presenza delle diverse tipologie di amministrazione in percentuale sul totale delle amministrazioni partecipanti nelle tre edizioni

Tipologia di amministrazione	% Ed.2005/6	% Ed. 2007/8	% Ed. 2010/11
Amministrazioni Centrali e Periferiche dello Stato	7	14	14
Aziende Sanitarie, Aziende Ospedaliere e altre Amministrazioni Pubbliche che operano nel campo sanitario	8	7	8
Comuni, Unioni di Comuni, Comunità Montane e altre Forme Associative Comunali	28	16	9
Enti Pubblici Non Economici e CCIAA	12	8	12
Istituzioni Scolastiche	34	38	47
Regioni, Province e Città metropolitane	7	8	5
Università	5	9	6
Totale	100	100	100

3.1.9 Il processo di valutazione

- criteri di dimensionamento minimo per la partecipazione di singoli settori per garantire una corretta applicazione del modello CAF e valutazioni comparabili anche sotto il profilo della complessità organizzativa;
- l'utilizzo di una matrice di valutazione basata sul ciclo PDCA (Plan Do Check Act) e non più sulla logica RADAR (Risultati, Approccio, Diffusione, Assessment, Riesame) per rafforzare la coerenza con il modello CAF e garantire alle amministrazioni una possibilità di confronto tra gli esiti della valutazione esterna e quelli dell'autovalutazione;
- la compilazione on line per la domanda di candidatura.

Il processo di selezione e valutazione è avvenuto in quattro fasi.

- La verifica di ammissibilità è stata effettuata da FormezPA, nel periodo luglio-settembre 2010, sulla base dei requisiti di partecipazione richiesti e della valutazione delle domande di candidatura.
- La selezione delle amministrazioni finaliste è stata condotta, nel mese di dicembre 2010, da un team di valutatori qualificati messi a disposizione dall'APQI (associazione premio qualità Italia). La valutazione si è basata su un'analisi desk dei documenti di partecipazione predisposti dalle amministrazioni.
- La valutazione delle finaliste è stata realizzata nel periodo gennaio/aprile 2011 a cura di team composti da valutatori CAF pubblici ed esperti dell'APQI (Associazione premio qualità Italia), attraverso l'analisi dei documenti di partecipazione e visite on site. Sono stati utilizzati complessivamente 134 valutatori di cui 81 provenienti da amministrazioni pubbliche.
- La selezione delle amministrazioni vincitrici, a partire dalla rosa delle candidate determinata attraverso le fasi di selezione e valutazione, a cura di un Comitato di premiazione nominato dal Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione.

L'Università di Pisa è risultata una delle 40 amministrazioni finaliste del Premio Qualità PPA 2010-2011 su ben 221 amministrazioni partecipanti. L'università di Pisa in seguito a questo risultato, ha rice-

vuto la visita on-site dei valutatori del premio nei giorni 24 e 25 marzo 2011 che ha visto la partecipazione di colleghi dell'amministrazione centrale e delle strutture.

Ha inoltre ricevuto l'attestato di amministrazione finalista direttamente dal Ministro della Funzione Pubblica.

L'Università di Pisa ha ricevuto il relativo "rapporto di valutazione" nel mese di luglio 2011 con l'indicazione dei punti di forza, delle aree di miglioramento e del punteggio conseguito, in termini di fasce percentuali. Una considerazione attenta degli elementi contenuti nel rapporto di valutazione consente di trarre il massimo vantaggio dall'esperienza di partecipazione al Premio e di proseguire nella strada del miglioramento continuo della performance così come nell'ambito del progetto Caf-Crui per l'autovalutazione dell'organizzazione delle Università a cui l'Università di Pisa ha partecipato.

3.1.10 Procedura Europea CAF External Feedback

Proseguendo le attività riguardanti la sperimentazione del modello di autovalutazione della performance organizzativa delle Università, l'Università di Pisa ha partecipato alla Procedura Europea CAF External Feedback. Al 15 marzo 2011, data di scadenza per la presentazione delle candidature, sono state raccolte 33 candidature. La visita on site si è svolta il 22 dicembre 2011. Si tratta di un altro importante passo verso le attività previste dall'implementazione e dall'applicazione di una parte importante del D.Lgs. 150/09 (misurazione e valutazione della performance organizzativa). Anche per quest'attività sono stati individuati, come partecipanti attivi, personale sia dell'amministrazione centrale sia delle strutture sia per il ruolo ricoperto, sia anche per il fatto che il personale coinvolto conosce già il modello di valutazione (CAF), in quanto partecipano al laboratorio CAF-CRUI e allo stesso premio qualità oltre al gruppo di supporto costituito all'interno della procedura CAF-CRUI.

Ai fini della preparazione di tale visita, è stato previsto inoltre un incontro di autoformazione sulle specifiche del modello CAF (Common Assessment Framework). In tale incontro sono state condotte alcune riflessioni sul modello, fatte esercitazioni attraverso discussioni sui documenti riferiti nel documento prodotto per la partecipazione al premio, esempi, simulazioni di interviste (*role playing*), brainstorming.

Il link dove è possibile trovare tutte le informazioni utili è

<http://www.qualitapa.gov.it/common-assessment-framework/centro-risorse-caf/iniziative/procedura-europea-caf/>

Molto importante è stata la documentazione concernente, la partecipazione alla procedura europea: in particolare con riferimento al piano di miglioramento redatto sono stati utilizzati alcuni dei progetti obiettivi inseriti nel piano delle performance 2011-2013 (Mappatura delle competenze scientifiche dell'Ateneo, Potenziamento dei servizi di supporto alla ricerca, al trasferimento tecnologico e all'internazionalizzazione).

Con nota prot. num. 18/01/2012 RM 794 RM/12, il centro risorse Caf del FormezPA ha anticipato che la valutazione è stata positiva e è stato comunicato il risultato al Dipartimento della Funzione Pubblica, responsabile nazionale dell'attribuzione dell'attestazione europea "CAF Effective User".

La comunicazione relativa all'esito positivo è arrivata dal Centro Risorse CAF in data 18 gennaio 2012 e il rapporto prodotto dai valutatori esterni è pervenuto in data 21 febbraio 2012. Tale risultato è stato comunicato anche al Dipartimento della Funzione Pubblica, responsabile nazionale dell'attestazione europea "CAF Effective User".

Tale riconoscimento è stato ottenuto grazie all'impegno di numerose persone che, sia all'interno dell'Amministrazione centrale che delle strutture didattiche scientifiche e di servizio, si sono attivamente impegnate nelle attività necessarie per la preparazione e lo svolgimento della visita.

Si può dire che il riconoscimento ottenuto con il CAF EXTERNAL FEEDBACK evidenzia la bontà dell'esecuzione dell'intero processo sopra-descritto.

Come considerazione finale sul processo di autovalutazione si può dire che la discussione fra tutte le persone coinvolte è stato il reale valore aggiunto dell'autovalutazione. Ha infatti permesso, in modo partecipato, attraverso un'esperienza diretta, di introdurre alcune concetti chiave del *TQM*. Affinché questa esperienza sperimentale non vada dispersa e si possano raccogliere in futuro i frutti tangibili, è necessario che la Direzione metta in programma altri processi di autovalutazione e miglioramento, organizzandoli per aree dirigenziali, in modo da coinvolgere un numero maggiore di persone e applicare in modo più diffuso i principi del *total quality management*.