



SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

Aggiornamento 2018

Sommario

1. Premessa	4
1.1. Sistema di valutazione della didattica	5
1.2. Sistema di valutazione della ricerca	7
1.3. Sistema di valutazione della terza missione	8
1.4. Sistema di valutazione della <i>performance</i>	9
2. Il processo di misurazione e valutazione della <i>performance</i>	12
3. La misurazione e la valutazione della <i>performance</i> organizzativa	13
3.1. Cosa valutare: la Mappa Strategica.....	13
3.2. la Mappa delle responsabilità	17
3.3. Gli ambiti e le procedure di misurazione e valutazione della <i>performance</i> organizzativa	23
3.4 Modalità di definizione degli obiettivi	24
3.5 Modalità di individuazione degli indicatori di <i>performance</i>	25
3.6 Modalità di definizione dei valori programmati (<i>target</i>)	28
3.8 Studi di fattibilità	29
3.9 Monitoraggio <i>in itinere</i>	31
3.10 Monitoraggio finale	32
4. La valutazione della <i>performance</i> dei servizi e delle unità organizzative ...	34
5. La rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti	37
6. La misurazione e la valutazione della <i>performance</i> individuale.....	39

6.1 I responsabili della valutazione	41
6.2 Il processo di valutazione	42
6.3 La valutazione della <i>performance</i> del Direttore Generale	44
6.4 La valutazione dei risultati del personale dirigenziale	47
6.5 Valutazione del personale non dirigenziale	49
6.6 Conciliazione	58

1. Premessa

Il modello proposto si prefigge lo scopo di interpretare le direttive inerenti l'adozione di un sistema di valutazione della *performance*, imposte dal d.lgs. n. 150/2009 e dalle delibere della Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche (CiVIT) nn. 88-89-104 del 2010, associandole alle esigenze organizzative connesse al comparto universitario. Dall'analisi delle specifiche norme si rileva in prima istanza una serie di criticità in fase attuativa, connesse all'evidenza che il sistema ideale (linee guida) proposto dal Legislatore si confà per lo più ad altre tipologie di Enti, quali Enti Locali, Ministeri etc., le cui prerogative caratterizzanti, nel perseguimento di finalità di interesse generale, si individuano nell'erogazione di servizi al cittadino e nell'attuazione di piani e programmi.

Come noto l'Università è istituzione pubblica autonoma i cui fini, sanciti da legge dello Stato nel rispetto dei principi di autonomia di cui al dettato costituzionale, sono la promozione della cultura, della ricerca, delle professionalità di grado superiore, dell'educazione e della formazione della persona con il contributo, nelle rispettive responsabilità, di tutte le sue componenti, personale docente e ricercatore, personale tecnico ed amministrativo.

Nel perseguimento delle predette finalità gli statuti organizzano la propria amministrazione attuando il principio della distinzione tra indirizzo e controllo da un lato e gestione dall'altro introdotto dal Legislatore con la legge n. 142 del 1990, consolidatosi con l'emanazione del decreto legislativo n. 29 del 1993 e della legge n. 127 del 1997 e definitivamente affermatosi con l'approvazione del decreto legislativo n. 165 del 2001. Gli organi di governo concorrono a definire gli obiettivi da perseguire e i programmi da attuare verificando poi la rispondenza dei risultati della gestione amministrativa alle direttive generali impartite, mentre ai dirigenti spetta l'attuazione della gestione finanziaria, tecnica e amministrativa nel rispetto degli indirizzi ricevuti.

La particolarità dell'ente universitario si rinviene anche in relazione alla tipologia differenziata di *stakeholder* che fruiscono dei servizi resi dall'amministrazione: gli studenti configurano la quota prevalente di utenza esterna rispetto ad altri soggetti che si pongono in relazione con l'Ente divenendo parimenti portatori di interessi, quali ad esempio fornitori, imprese, professionisti, enti pubblici e privati. Allo stesso tempo risulta rilevante la presenza di un'utenza interna costituita dagli stessi dipendenti nell'ambito dei rapporti di impiego pubblico o contrattualizzato e con riferimento alle relazioni intercorrenti fra i vari segmenti dell'organizzazione.

Inoltre la netta distinzione fra l'attività istituzionale di ricerca, didattica, e di terza missione, espletata dall'Ente universitario e i servizi amministrativi e di supporto, presuppone un approccio differenziato per quanto concerne le procedure di valutazione della *performance*

anche in considerazione della circostanza che i servizi amministrativi e di supporto sono erogati da personale dipendente il cui rapporto di lavoro è regolato dai contratti collettivi e dalle leggi sul rapporto di lavoro privato mentre l'attività didattica e la ricerca sono prerogativa del personale docente e ricercatore in regime di diritto pubblico.

Ai sensi dell'art. 7 del d.lgs. n. 150/2009, il soggetto preposto al processo di misurazione e valutazione della *performance* di ciascuna struttura amministrativa nel suo complesso, nonché alla proposta di valutazione annuale dei dirigenti di vertice, è l'Organismo indipendente di valutazione che per le Università, secondo gli indirizzi interpretativi della CiVIT contenuti nella delibera n. 9/2010, è individuato nel Nucleo di Valutazione. All' O.I.V. l'art. 30 del medesimo decreto riserva, in fase di prima attuazione della normativa, la definizione del Sistema di misurazione e valutazione della *performance* e la nuova formulazione dell'art. 7, introdotta dal d.lgs. n. 74/2017, impone il parere vincolante del medesimo sull'aggiornamento annuale del Sistema. Le successive delibere della CiVIT, specificamente la n. 1/2012, hanno chiarito la competenza della dirigenza, in particolare di vertice, in ordine all'aggiornamento del Sistema, e dell'Organo di indirizzo politico per quanto riguarda la sua adozione.

Il modello di cui al presente documento, elaborato dal Direttore Generale con la collaborazione del personale dirigenziale, è altresì frutto del rapporto sinergico con il Nucleo di Valutazione il cui costante impulso ha consentito di realizzare lo sviluppo della metodologia adottata in fase di prima attuazione.

1.1. Sistema di valutazione della didattica

Ai fini della valutazione della didattica, con l'emanazione del D.M. n. 47/2013, Roma Tre ha iniziato ad applicare progressivamente il sistema integrato AVA (Autovalutazione, Valutazione periodica, Accreditamento), introdotto dalle disposizioni della legge 20/12/2010, n. 240 e del decreto legislativo 27/01/2012, n. 19, le quali prevedevano l'avvio del sistema di accreditamento iniziale e periodico dei corsi di studio e delle sedi universitarie, della valutazione periodica della qualità, dell'efficienza e dei risultati conseguiti dagli atenei e il potenziamento del sistema di autovalutazione della qualità e dell'efficacia delle attività didattiche e di ricerca delle università.

All'ANVUR - Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca – è stato assegnato il compito di fissare metodologie, criteri, parametri e indicatori per l'accREDITamento e per la valutazione periodica nonché di verificare e monitorare i parametri e gli indicatori di accREDITamento e valutazione periodica anche ai fini della ripartizione della quota premiale delle risorse annualmente assegnate alle università.

Con il D.M. n. 987/2016 e ss.mm. il sistema è stato modificato con il fine principale di raggiungere una sostanziale semplificazione e alleggerimento degli adempimenti e, nel contempo, una maggiore aderenza agli *standard* europei ESG 2015 mantenendo fermo il raggiungimento degli obiettivi fondanti.

L'ANVUR, a seguito dell'intervento normativo citato ha pubblicato le nuove linee guida per l'accreditamento periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari che verranno adottate a partire dalle visite programmate nel corrente anno.

Con la legge n. 240/2010 il Nucleo di Valutazione diventa l'organo di ateneo responsabile della verifica della qualità della formazione e della ricerca e assolve le funzioni di Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) di cui all'art.14 del d.lgs. 150/2009, nell'ambito della Valutazione della *performance*.

Garantire la valutazione delle attività didattiche e di ricerca rientra nelle funzioni del Nucleo di Valutazione di Roma Tre, ai sensi dell'art.17 dello Statuto.

Nello specifico il Nucleo, con riferimento al sistema nazionale di valutazione, svolge le seguenti attività:

- valutazione della gestione e dell'effettiva messa in atto dell'Assicurazione della Qualità della formazione e della ricerca presso l'Ateneo;
- valutazione dell'organizzazione dei corsi di studio attraverso l'esame delle Schede Uniche Annuali dei corsi di laurea (SUA-CdS), dei Rapporti di riesame e delle Relazioni delle Commissioni paritetiche docenti/studenti;
- valutazione dell'assicurazione di qualità nei corsi di studio, scelti a rotazione, attraverso incontri ("audizioni") con i responsabili della didattica;
- valutazione delle modalità e dei risultati della rilevazione dell'opinione degli studenti frequentanti e dei laureandi.

I risultati di tali attività sono riportati nella Relazione annuale prevista dal citato D.lgs. n. 19/2012 (artt. 12 e 14), trasmessa all'ANVUR e agli Organi di governo dell'Ateneo. Sulla base di specifici adempimenti richiesti dal MIUR, il Nucleo svolge le seguenti attività:

- analisi delle proposte e formulazione di pareri di congruità relativi alla istituzione e attivazione di nuovi corsi di studio;
- esame delle proposte di programmazione a livello locale degli accessi ai corsi universitari ai sensi della legge n. 264/1999, art. 2, comma 1, lett. a) e b);
- valutazione dei requisiti per l'accreditamento periodico dei corsi di studio (art. 5 DM 987/2016);
- validazione di dati relativi a specifici indicatori della Programmazione triennale di Ateneo (DM 635/2016 e DM 2844/2016);

- verifica della congruità del curriculum scientifico o professionale dei titolari dei contratti di insegnamento di alta qualificazione *ex lege* n. 240/2010, art. 2, comma 1, lett. r) e art. 23, comma 1.

Inoltre il Nucleo effettua annualmente un esercizio di valutazione delle attività didattiche svolte dai Corsi di studio dell'Ateneo basandosi su criteri che fanno capo a tre grandi categorie: efficienza, attrattività, trasparenza e qualità. I risultati di tale attività si sintetizzano in un'apposita relazione trasmessa agli organi di governo dell'Ateneo.

1.2. Sistema di valutazione della ricerca

La legge 30.12.2010 n. 240, in particolare gli artt. artt. 1 e 5, attribuisce all'ANVUR, per quanto di sua competenza, la verifica e la valutazione dei risultati del sistema universitario secondo criteri di qualità, trasparenza e promozione del merito, anche sulla base delle migliori esperienze diffuse a livello internazionale, attraverso la definizione di specifici indicatori e l'espressione dei pareri previsti, anche al fine della distribuzione delle risorse pubbliche.

Il progetto di Valutazione della Qualità della Ricerca (VQR) 2011-2014 è rivolto alla valutazione dei risultati della ricerca scientifica effettuata nel periodo 2011-2014 dalle università statali e non statali, dagli enti di ricerca pubblici vigilati dal MIUR e da altri soggetti pubblici e privati che svolgono attività di ricerca, su richiesta esplicita con partecipazione ai costi dell'esercizio di valutazione. La VQR è stata formalizzata con l'approvazione del relativo Decreto Ministeriale.

La VQR si articola su 16 aree di ricerca; per ogni area l'ANVUR ha costituito un Gruppo di esperti della valutazione (GEV) con il compito di valutare i prodotti della ricerca. Il numero di prodotti da proporre alla valutazione da parte degli addetti alla ricerca varia a seconda del proprio ruolo e del tipo di istituzione, come indicato nel Bando VQR. Le valutazioni sono basate sul metodo della valutazione tra pari e, per gli articoli delle aree bibliometriche indicizzati nelle banche dati *Web of Science* e *Scopus*, sull'analisi bibliometrica. Esiste inoltre un vincolo normativo dettato dal D.M. n.76 del 2010 istitutivo dell'ANVUR, che obbliga a svolgere la valutazione prevalentemente tramite *peer review*.

I soggetti valutati sono costituiti dai ricercatori (a tempo determinato e indeterminato), assistenti, professori di prima e seconda fascia, professori straordinari a tempo determinato e dai ricercatori, tecnologi e dirigenti di ricerca degli Enti di Ricerca. Sono presi in considerazione ai fini della VQR i prodotti di ricerca costituiti da: monografie scientifiche e prodotti equivalenti; contributi in rivista, contributi in volume e altri tipi di prodotti scientifici (ad esempio disegni, banche dati, progetti architettonici, ecc).

I criteri alla base della valutazione sono stati definiti dai GEV di concerto con l'ANVUR. Il giudizio di qualità si basa sui criteri di originalità; rigore metodologico e impatto attestato o potenziale. L'analisi basata su tali criteri converge in un giudizio sintetico sul prodotto della ricerca, articolato su cinque livelli: Eccellente; Elevato; Discreto; Accettabile; Limitato. I prodotti sono "Non valutabili" se appartengono a tipologie escluse dall'esercizio, o se la documentazione fornita è inadeguata o sono stati pubblicati per la prima volta in anni precedenti o successivi al quadriennio di riferimento. Rispetto a quest'ultimo punto, risultano valutabili invece gli articoli pubblicati in formato elettronico nel 2010 e contenuti in un fascicolo di rivista pubblicato nel quadriennio. Sono inclusi tra i "Non valutabili" anche i prodotti mancanti rispetto al numero atteso.

Nell'ambito della VQR la valutazione riguarda – oltre ai prodotti della ricerca sopra menzionati – anche ulteriori indicatori legati alla ricerca, e in particolare: la capacità delle strutture di attrarre risorse esterne sulla base di bandi competitivi; l'alta formazione effettuata dalle strutture; la mobilità nei ruoli degli addetti nel quadriennio.

A fini conoscitivi sarà inoltre considerato anche il profilo di competitività delle Istituzioni per le attività di terza missione, dove saranno analizzati i proventi dall'attività di terza missione, l'attività brevettuale e le imprese *spin-off*.

La fase di valutazione si è conclusa e ha dato luogo alla stesura del rapporto finale GEV nonché del rapporto finale ANVUR del 21 febbraio 2017.

Al momento attuale il Nucleo di Valutazione sta effettuando i riscontri prescritti dalle linee guida ANVUR relativamente alla Valutazione della Qualità della Ricerca. In particolare, nel corso delle menzionate audizioni dei corsi di studio, il Nucleo procede a verificare presso i Dipartimenti di appartenenza il livello di soddisfacimento del requisito R4.B delle Linee guida ANVUR per l'accreditamento periodico delle sedi e dei corsi di studio.

1.3. Sistema di valutazione della terza missione

L'ANVUR ha pubblicato un manuale per la valutazione della terza missione allo scopo di guidare la valutazione dei dati ad essa relativi, soprattutto dal punto di vista dei criteri e delle domande valutative. Il manuale è stato posto in consultazione pubblica ed è oggi disponibile nella versione rivista alla luce degli esiti della consultazione pubblica.

Il Bando VQR 2011-2014 prevede che la valutazione sia svolta secondo le linee guida indicate nel manuale per la valutazione della terza missione, utilizzando una commissione di esperti, CETM.

La CETM è stata costruita a partire da un albo di esperti della valutazione della terza missione che l'ANVUR ha istituito nella primavera del 2015 mediante l'apertura di due chiamate

pubbliche a cui hanno partecipato oltre 200 candidati, provenienti sia dal mondo scientifico che dall'insieme dei soggetti che interagiscono con le università e gli enti di ricerca nell'ambito delle molteplici attività di terza missione.

La CETM organizza le proprie attività secondo le indicazioni contenute nel Regolamento per la formazione e l'attività delle CETM e può svolgere audizioni con i responsabili delle singole strutture al fine di chiarire elementi essenziali delle attività di terza missione e della strategia ad esse legata. La valutazione della terza missione adotta così il metodo della *peer review* informata che combina in modo articolato l'analisi degli indicatori e il giudizio esperto.

Nei termini stabiliti per la conclusione della VQR 2011-2014, la CETM ha prodotto una relazione finale sulla valutazione delle attività di terza missione in cui fornisce una valutazione qualitativa su ciascuna delle otto aree e associa le strutture ad una classificazione per classi di merito. Inoltre, predispone i *report* di struttura per ciascuna delle strutture valutate.

L'attività del Nucleo in ordine alla terza missione consiste nella verifica delle attività svolte e in corso presso i Dipartimenti visitati in occasione delle audizioni annuali.

1.4. Sistema di valutazione della *performance*

Ai fini dello sviluppo di un sistema di misurazione e valutazione della *performance* volto al miglioramento della qualità dei servizi e alla crescita delle competenze professionali, l'Amministrazione dell'Ateneo ha già da tempo implementato specifici processi volti allo sviluppo del sistema di programmazione strategica e operativa e al monitoraggio e alla valutazione dei risultati raggiunti. In questo ambito ha assunto particolare rilevanza un articolato sistema di programmazione e di misurazione delle attività e del raggiungimento degli obiettivi che viene realizzato per mezzo di uno specifico strumento denominato "Piano operativo direzionale". Più in dettaglio, il Piano operativo direzionale prevede l'assegnazione alle aree dirigenziali, e successivamente ai sottostanti livelli funzionali ed operativi, in un'ottica multilivello coerente con le disposizioni normative riportate all'articolo 7 del d.lgs. n. 150/2009, degli obiettivi di *performance* prestabiliti e delle risorse necessarie al loro raggiungimento. L'assegnazione di obiettivi e risorse ha luogo a seguito di una fase di confronto e di contraddittorio con gli stessi responsabili dirigenziali nella quale vengono specificati gli obiettivi da perseguire, viene esaminata la coerenza degli stessi con gli obiettivi strategici fissati dagli organi di governo dell'Ateneo e viene definito l'ammontare delle risorse umane, finanziarie e strumentali necessario a raggiungere i livelli di *performance* prestabiliti.

Tale sistema rende possibile lo sviluppo del processo di programmazione nell'Ateneo, con un maggiore coinvolgimento dei responsabili delle strutture amministrative di vertice e una

conseguente maggiore responsabilizzazione degli stessi sui risultati raggiunti. Allo stesso tempo, il Piano operativo direzionale consente di realizzare una puntuale valutazione della capacità di raggiungimento degli obiettivi e dei correlati livelli di efficacia, efficienza ed economicità, nell'ottica di attuazione di un processo di valutazione dei risultati amministrativi accurato e orientato alla logica della *performance* per il miglioramento della qualità dei servizi erogati.

Nello schema seguente (Tabella 1) vengono sinteticamente rappresentate le fasi attraverso le quali si sviluppa il Piano operativo direzionale, che risultano coerenti con le fasi del ciclo di gestione della *performance* descritte all'articolo 4 del d.lgs. n. 150/2009.

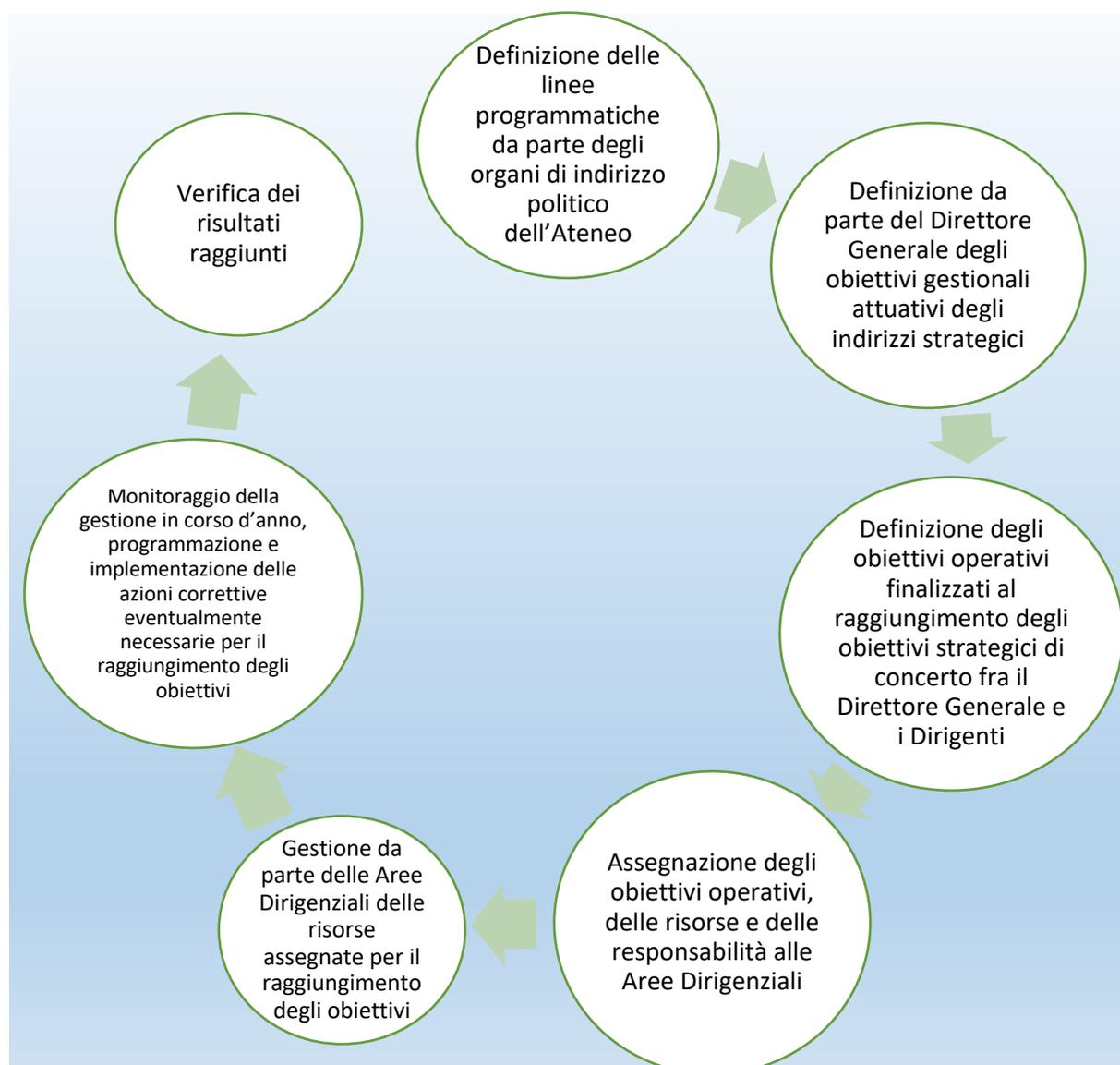


Figura n. 1 - Piano Operativo Direzionale – fasi

Essendo quindi già presente in Ateneo un sistema finalizzato alla programmazione, al monitoraggio e alla valutazione della *performance*, si è ritenuto opportuno procedere, anche in relazione alla recente istituzione delle attuali sei Aree Dirigenziali, alla valorizzazione degli strumenti esistenti, coerenti con le esigenze di rappresentazione della *performance* previste dalla normativa, ed alla loro integrazione e adeguamento alla luce delle disposizioni e delle linee guida emanate dalla Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche, con particolare riferimento ai principi contenuti nelle delibere nn. 88/2010, 89/2010 e 104/2010 della CiVIT, nonché dall'ANVUR con la delibera del 20 luglio 2015 (linee guida gestione integrata).

La valutazione della *performance* integra gli ambiti sopra descritti al momento della definizione degli obiettivi operativi del Direttore Generale, dei Dirigenti e dei responsabili delle unità operative.

In questa fase si apre un tavolo di condivisione degli obiettivi sulla base degli indirizzi contenuti nel documento di programmazione triennale e nei piani strategici della didattica e della ricerca, cui partecipano i dirigenti e i prorettori delegati per la didattica e la ricerca.

2. Il processo di misurazione e valutazione della *performance*

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

Fasi	Pianificazione strategica	Programmazione operativa	Assegnazione	Monitoraggio	Rendicontazione	Valutazione
Attività	Organi di Governo: definizione linee di indirizzo strategico in coerenza con gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della Funzione Pubblica	Direttore Generale: individuazione obiettivi gestionali nel quadro delle linee strategiche. D.G./Dirigenti: definizione obiettivi operativi	Assegnazione obiettivi ai Dirigenti	Verifica semestrale stato avanzamento obiettivi	Rendicontazione dei risultati di <i>performance</i>	Valutazione dei risultati e delle prestazioni
Tempi	Entro il 31 gennaio	Entro 31 gennaio	Entro il 31 gennaio	Entro il 15 luglio	Entro il 31 gennaio	Entro il 31 marzo
Strumenti	Piani strategici Piano Integrato		Verbale di assegnazione	Schede di monitoraggio Studi di fattibilità	Schede di rendicontazione finale Studi di fattibilità	Relazione annuale del Direttore Generale sull'attività di gestione; Relazione sulla <i>performance</i> ; Relazione sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione

Figura n.1 - Fasi, tempi, modalità e soggetti del ciclo di gestione della *performance*

3. La misurazione e la valutazione della *performance* organizzativa

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

Il processo di valutazione e misurazione della *performance* organizzativa di Roma Tre si articola nelle seguenti quattro fasi, definite in dettaglio dal Sistema proposto in questo documento:

Fase 1 – Attualizzazione della “mappa strategica”

Fase 2 – Declinazione organizzativa dei servizi e delle attività

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

- Obiettivi (strategici, operativi di miglioramento, di consolidamento/continuità)
- Indicatori per la misurazione
- *Target* (valore obiettivo)
- Valore di partenza (“*baseline*”)
- Declinazione organizzativa (Unità organizzative, gruppi di progetto, singolo individuo)
- Risorse finanziarie assegnate

Fase 4 – Collegamento del piano al bilancio.

3.1. Cosa valutare: la Mappa Strategica

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

Di seguito viene rappresentato l'albero della performance, in cui si evidenzia come il mandato istituzionale determini l'identificazione di aree strategiche omogenee a cui sono collegati gli obiettivi. Strategici ed operativi, che concorrono alla realizzazione del disegno istituzionale secondo il principio del *cascading*.

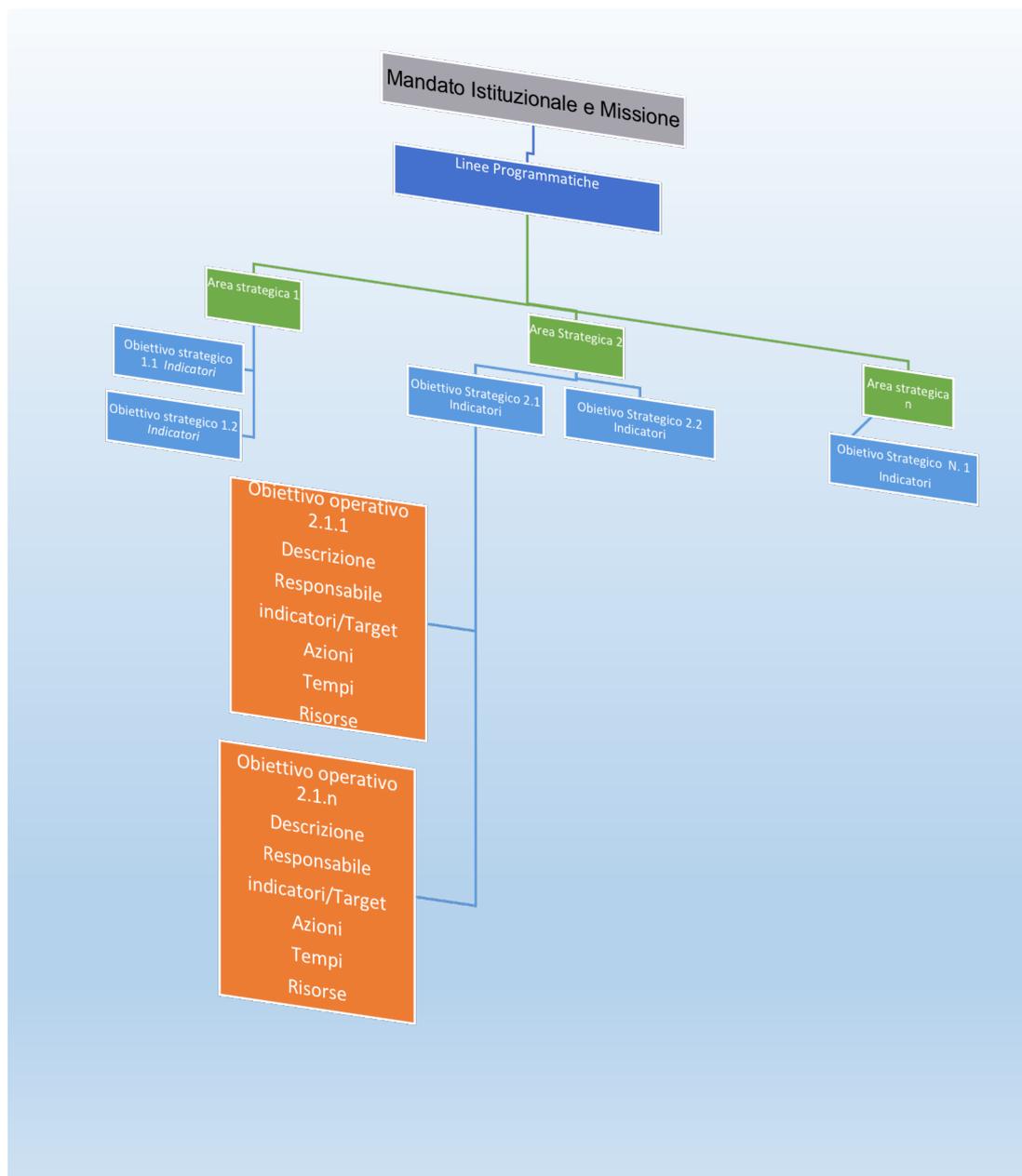


Figura n.2 – Albero della Performance

La figura che segue illustra le **funzioni primarie** (Ricerca, Didattica e Terza missione), dalle quali hanno origine i piani strategici generali di sviluppo e miglioramento, e le **funzioni di supporto**, di pertinenza più strettamente amministrativo gestionale.

L'identificazione delle funzioni di supporto è seguita da una scomposizione "a cascata" di servizi/processi.

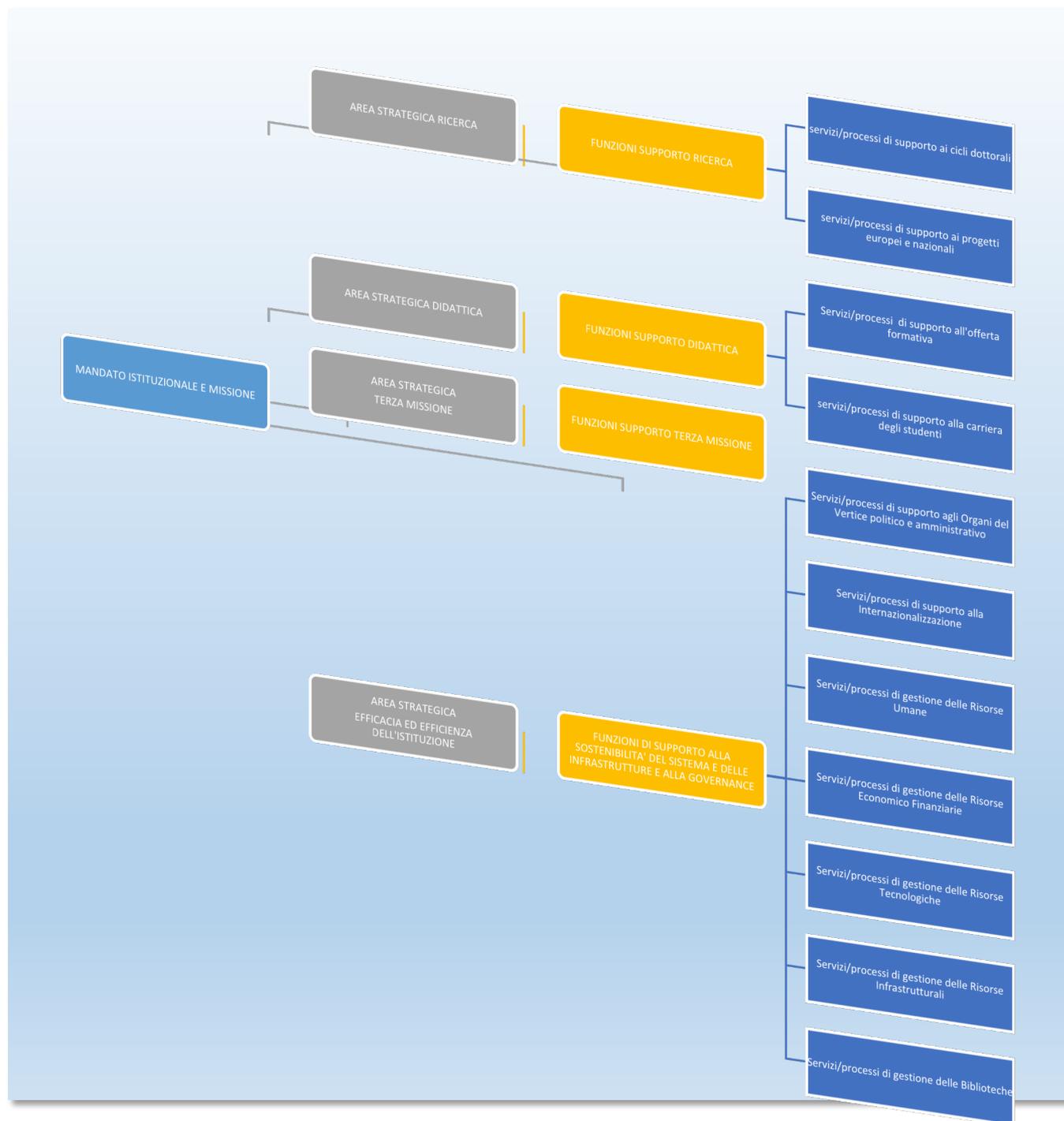


Figura n.3 – Mappa strategica

Le funzioni di supporto sono tutte quelle funzioni che sostengono le attività principali dell'Istituzione, sia direttamente (Servizi di supporto alla didattica, alla ricerca, alla terza

missione), sia indirettamente (Servizi di supporto alla sostenibilità del sistema e delle infrastrutture e alla *Governance*).

Le funzioni di supporto indiretto, in particolare, rappresentano un'area di programmazione nella quale possono individuarsi 7 classi di Servizi/processi, come evidenziato nella figura n. 2:

- Servizi/processi di supporto agli Organi del Vertice politico e amministrativo
- Servizi/processi di supporto alla Internazionalizzazione
- Servizi/processi di gestione delle Risorse Umane
- Servizi/processi di gestione delle Risorse Economico Finanziarie
- Servizi/processi di gestione delle Risorse Infrastrutturali
- Servizi/processi di gestione delle Biblioteche.

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

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

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

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

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

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

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

Tale rappresentazione permette di individuare immediatamente carenze o ridondanze nei collegamenti tra i diversi processi, nelle loro combinazioni o interazioni.

L'approccio per processi, inoltre rende consapevole il personale della struttura dell'esistenza di un rapporto in cui ciascuno si trova, alternativamente, a svolgere il ruolo di cliente e fornitore per cui la qualità del suo lavoro influenza quella del lavoro degli altri e ne è, a sua volta, influenzata. Altri vantaggi sono, a livello di sistema, l'integrazione, l'interconnessione, il controllo di tutti i fattori, la capacità di reazione complessiva e, a livello di singolo processo, la sistematicità della gestione, il controllo e il miglioramento.

3.2. la Mappa delle responsabilità

L'organizzazione amministrativo-gestionale di Roma Tre è complessa e articolata in Amministrazione centrale, Dipartimenti, Centri e Scuole.

Tale assetto richiede una sistematizzazione del collegamento tra strutture, attività svolte, e, a cascata, responsabilità individuali. Il passaggio successivo alla definizione della mappa strategica consiste, pertanto, nell'identificazione dei centri di responsabilità presenti all'interno dell'Ateneo e in una riflessione sul contributo da essi fornito alle attività delineate nella mappa strategica. La mappa delle responsabilità è costruita partendo dall'Organigramma dell'amministrazione (Figure n. 3 e 4) per scendere poi a un livello di dettaglio maggiore fino alle unità organizzative singole (vedi la sezione 'Articolazione degli uffici' nella sezione 'Amministrazione' trasparente del sito di Ateneo).

L'organigramma di Roma Tre

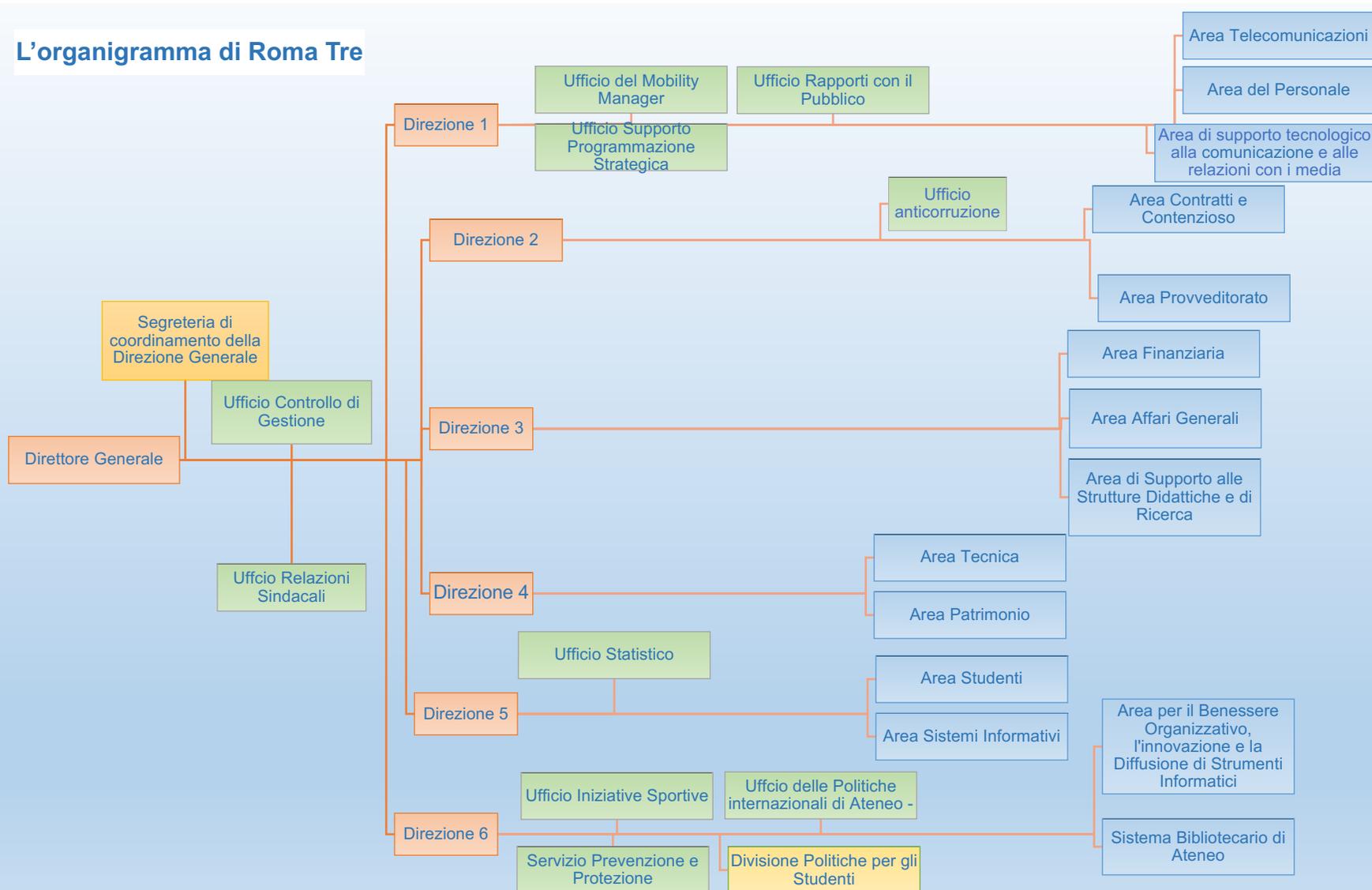


Figura n.4 – Schema organizzazione amministrazione centrale

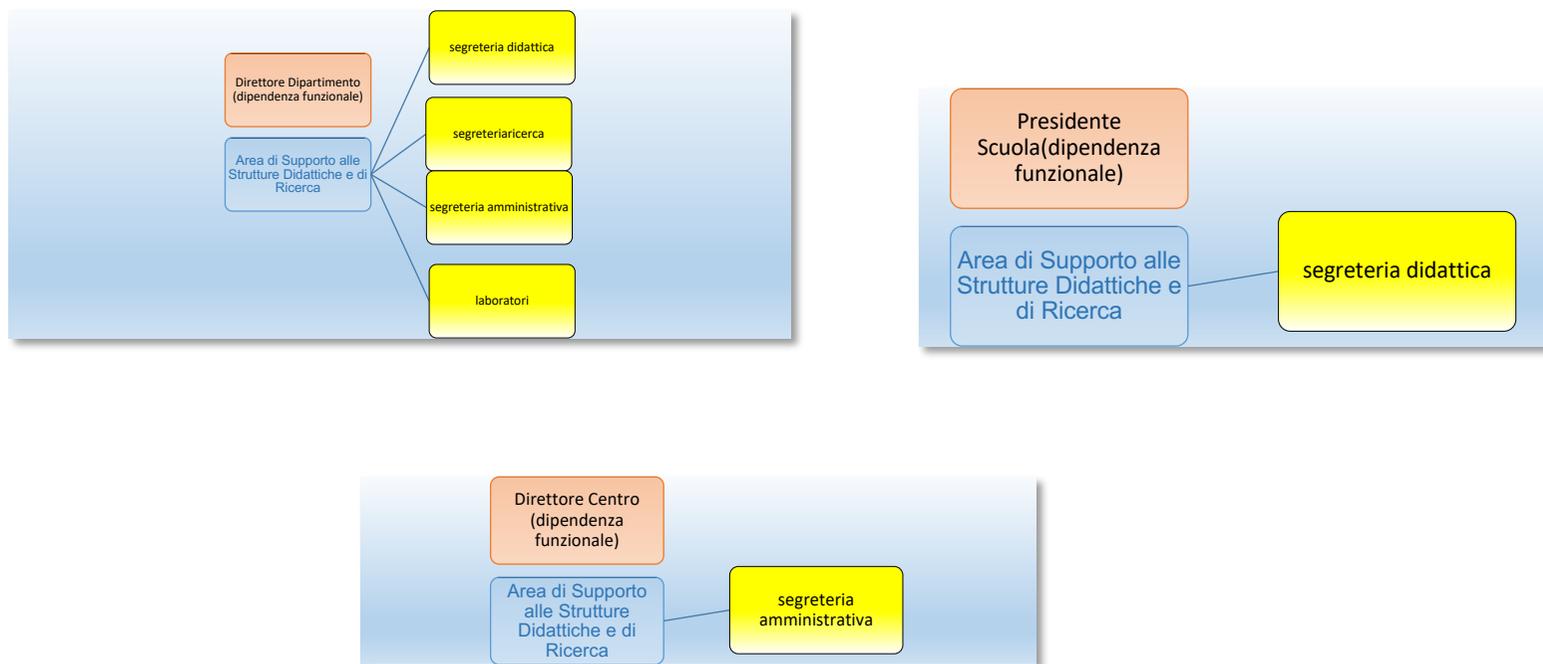
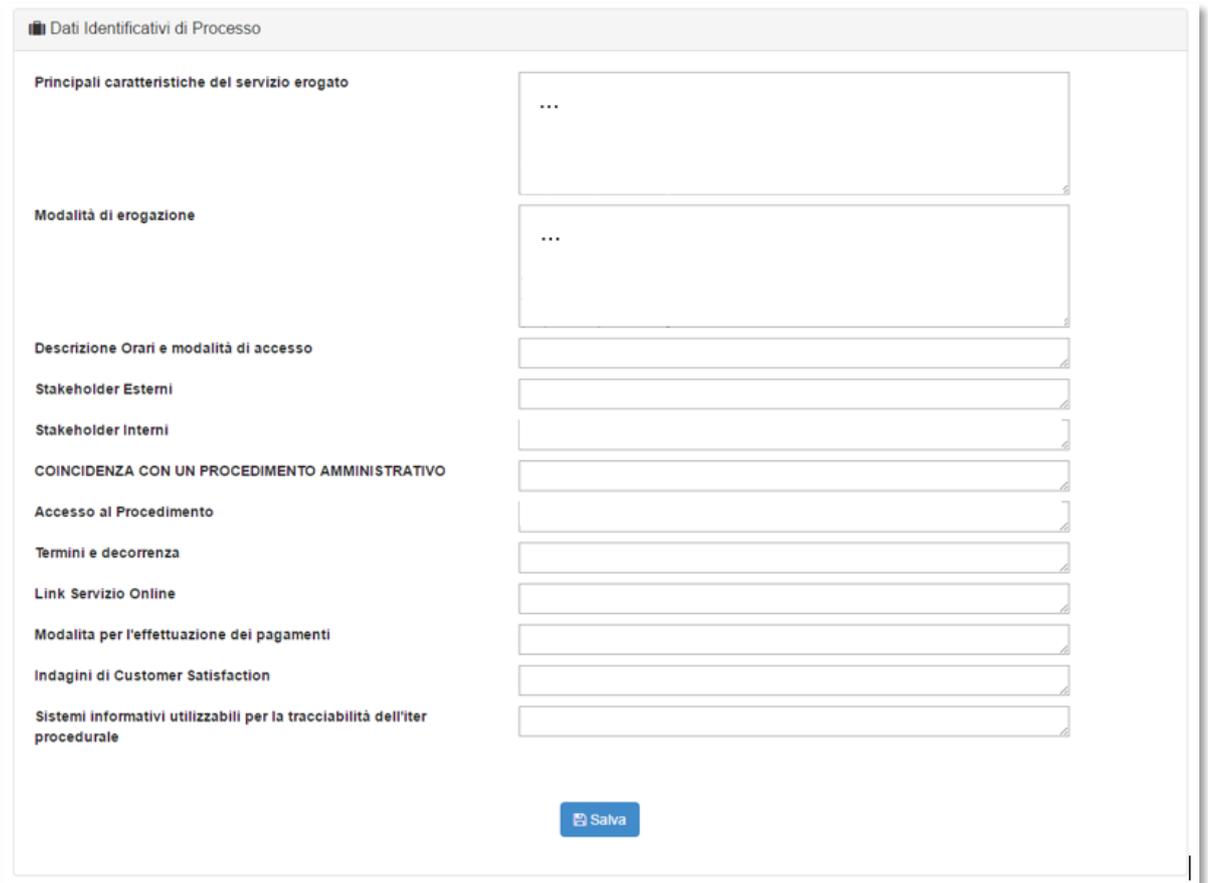


Figura n. 5 – Schema organizzazione dipartimenti, scuole, centri

Per i dettagli dei processi/servizi mappati, all'interno degli ambiti delle funzioni di supporto sopra descritte, si rimanda alla *carta dei servizi* di Roma Tre pubblicata nella sezione "amministrazione trasparente" del sito istituzionale:

[http://host.uniroma3.it/progetti/at/page.php?page=Carta dei](http://host.uniroma3.it/progetti/at/page.php?page=Carta%20dei)



Dati Identificativi di Processo

Principali caratteristiche del servizio erogato

Modalità di erogazione

Descrizione Orari e modalità di accesso

Stakeholder Esterni

Stakeholder Interni

COINCIDENZA CON UN PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO

Accesso al Procedimento

Termini e decorrenza

Link Servizio Online

Modalità per l'effettuazione dei pagamenti

Indagini di Customer Satisfaction

Sistemi informativi utilizzabili per la tracciabilità dell'iter procedurale

Figura n. 6 – *Format* scheda mappatura processo/servizio

Normative

Vincoli, Riferimenti Normativi, Strumenti di tutela [Cerca](#)

[Salva](#)

Riferimenti e Responsabili

Referente in caso di Reclamo [Cerca](#)

Responsabile Unico del procedimento [Cerca](#)

Potere Sostitutivo – Inserire Superiore Gerarchico [Cerca](#)

Responsabile del servizio [Cerca](#)

[Salva](#)

Rischi e Danni

Probabilità -- probabilità non disponibile --

Il Processo è discrezionale?

Il processo produce effetti diretti all' esterno dell'amministrazione di riferimento?

Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?

Valore economico Qual è l'impatto economico del processo?

Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es. pluralità di affidamenti ridotti)?

Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?

Impatto -- impatto non disponibile --

Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (unità organizzativa semplice) competente a svolgere il processo (o la fase del processo di competenza della PA) nell'ambito della singola PA, quale percentuale di personale è impiegata nel processo? (Se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa PA occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti)

Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della Corte dei conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) della p.a.di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della p.a.di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?

Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?

A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?

Quali azioni configurano il reato

Reati Probabili

Azioni suggerite per mitigare il rischio

Unità organizzativa erogante

Codice Attività

Nome Attività

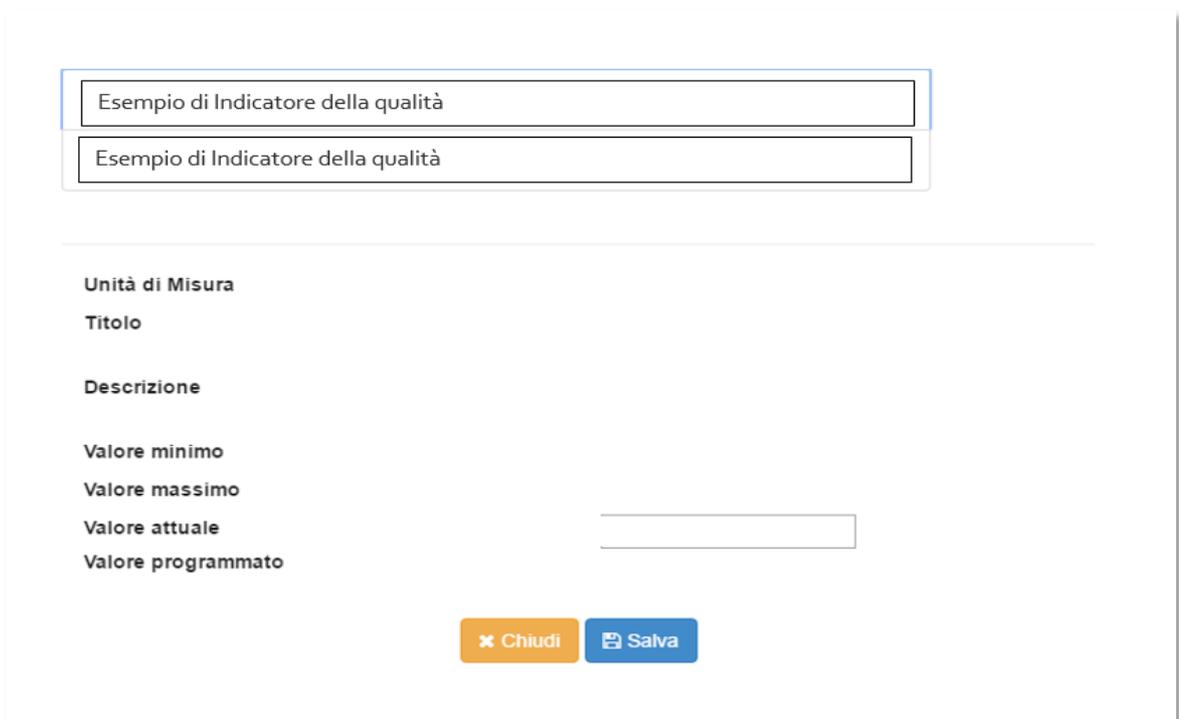
Risorse Umane afferenti all'unità organizzativa

Risorse Umane impiegate nell'attività

Mezzo di trasmissione con il quale hai ricevuto attività

Tempo medio previsto per l'attività

Responsabile dell'attività



Esempio di Indicatore della qualità

Esempio di Indicatore della qualità

Unità di Misura

Titolo

Descrizione

Valore minimo

Valore massimo

Valore attuale

Valore programmato

Chiudi Salva

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

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

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

Agli obiettivi (strategici, operativi di miglioramento, di sviluppo, di innovazione e di consolidamento/continuità) sarà associato un indicatore, avendo cura che nel loro

complesso tali indicatori comprendano tutti gli otto ambiti di misurazione e valutazione della *performance* organizzativa di cui all'art. 8 del d.lgs. n. 150/2009 e ss.mm.:

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

Alla luce delle modifiche introdotte dal d.lgs. n. 74/2017 all'art. 8, comma 1-bis, del d.lgs. 150/2009, la valutazione della *performance* organizzativa avverrà in futuro sulla base del modello definito dal Dipartimento della Funzione pubblica.

3.4 Modalità di definizione degli obiettivi

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

- Organo di indirizzo politico-amministrativo, che definisce priorità strategiche, piani, programmi e direttive generali per l'azione amministrativa e per la gestione, in coerenza con gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della Funzione pubblica (art. 3, comma 2, d.lgs. n. 150/2009 ss. mm.);
- Direttore generale, personale dirigenziale e responsabili apicali che, essendo responsabili dell'attività amministrativa e della gestione, contribuiscono e vengono coinvolti in fase di definizione degli obiettivi gestionali attuativi delle linee di indirizzo;
- *stakeholder* esterni, che essendo portatori di bisogni, attese e conoscenze possono fornire elementi essenziali per garantire la rilevanza degli obiettivi rispetto a tali elementi;

- le strutture di *staff* (ufficio del controllo di gestione, ufficio supporto programmazione, ufficio statistico ecc.), che rappresentano coloro che supportano il processo di programmazione e l'interazione tra gli attori di cui sopra;
- l'O.I.V. - Organismo Indipendente di Valutazione, che garantisce l'obiettività e l'accuratezza metodologica di tale processo.

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

3.5 Modalità di individuazione degli indicatori di *performance*

Gli **indicatori** sono informazioni sintetiche, significative e prioritarie che permettono di misurare l'andamento degli obiettivi. Possono essere rappresentati da una grandezza, indistintamente un valore assoluto o un rapporto, espressa sotto forma di un numero volto a favorire la rappresentazione di un fenomeno relativo alla gestione aziendale e meritevole di attenzione da parte di *stakeholder* interni (amministratori, *management*) o esterni (cittadini, associazioni, altri enti, ecc.) (delibera CIVIT n. 112/10).

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

1. Rilevanza: è rilevante un indicatore che si riferisce in modo coerente e pertinente alla dimensione oggetto di misurazione.
2. Accuratezza: si riferisce al grado di approssimazione del valore fornito dall'indicatore al valore reale (di solito sconosciuto) della dimensione osservata.
3. Temporalità: è importante che gli indicatori siano prodotti con cadenze regolari e con puntualità, in modo da risultare confrontabili in momenti successivi.
4. Fruibilità: riguarda la tempestività e la trasparenza con le quali le fonti originarie rendono disponibili i dati e i metadati (le variabili in uso), comunicando pubblicamente sia che i dati sono disponibili, sia come e dove ottenerli e con quali costi.
5. Interpretabilità: rappresenta la facilità di comprensione, di utilizzo e di analisi dei dati utilizzati nella costruzione dell'indicatore.
6. Coerenza: alcuni indicatori possono essere molto simili tra loro concettualmente o metodologicamente. Il criterio di coerenza richiede che gli indicatori siano identici solo nel caso in cui essi misurino, allo stesso modo, identiche proprietà dell'oggetto osservato e, viceversa, che le denominazioni siano diverse qualora si riferiscano a proprietà differenti.

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

Figura n. 7 - Scheda anagrafica dell'indicatore

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

Figura n. 8 - Test della fattibilità informativa dell'indicatore

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

Figura n. 9 - Test di validazione della qualità dell'indicatore

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

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

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

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

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

Per la definizione del valore programmato si devono verificare preliminarmente:

- le previsioni di termini fissati da leggi o regolamenti;
- gli *standard* già determinati all'interno di Carte dei Servizi o in altri provvedimenti adottati in materia;
- gli obiettivi che si vogliono raggiungere;
- i risultati di altre amministrazioni o altri settori che possano fungere da *benchmark*. L'elaborazione del valore programmato deve basarsi sull'equilibrio ottimale tra l'effettiva capacità dell'amministrazione di raggiungerlo e la spinta verso l'incremento del livello di *performance*.

3.7 Misurazione degli indicatori

Per misurare gli indicatori potrà essere utilizzata la griglia di seguito riportata:

<i>Trend</i>	Se e in che misura l'andamento dell'indicatore nel tempo è positivo, costante o negativo
<i>Target</i>	<u>Confronto con obiettivi</u> : Se e in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi posti (<i>target</i>)

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

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

3.8 Studi di fattibilità

Per monitorare l'andamento di ciascun obiettivo e valutarne il livello di raggiungimento verrà redatto uno **studio di fattibilità** nel quale saranno definite le azioni, con i relativi indicatori e *target*, attraverso le quali si intenderà perseguire il risultato. In esso verranno precisate le fasi, i tempi e le risorse umane e finanziarie. Gli studi di fattibilità saranno trasmessi alla Direzione Generale entro il 28 febbraio.

SCHEDA DI DEFINIZIONE OBIETTIVO OPERATIVO

OBIETTIVO OPERATIVO DI PROGETTO	N.	
Descrizione		
Dirigente Responsabile e Direzione	Dott. - Direzione n.	

INDICATORI OBIETTIVO

Nr.	Denominazione	Valore baseline	Valore target	Fonte dati o documenti

TEMPI DI REALIZZAZIONE

Nr.	Azioni	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
1													
2													
3													

DIREZIONI COINVOLTE

Obiettivo in condivisione con altre Direzioni? (inserire una x)	si	no
Direzioni coinvolte (inserire una x)	Direzione 1	
	Direzione 2	
	Direzione 3	
	Direzione 4	
	Direzione 5	
	Direzione 6	
	Staff Direzione Generale	

AREE COINVOLTE

Aree coinvolte e Responsabili	Percentuale di coinvolgimento (0-100 %)

RISORSE FINANZIARIE

Importo	
Capitolo di bilancio	

COSTI PREVISTI

Spese personale	
Spese per attrezzatura	
Spese esterne	

AZIONI PREVISTE

AZIONE 1	
Capo Area responsabile	

INDICATORI AZIONE

Nr.	Denominazione	Valore baseline	Valore target 2014

TEMPI PREVISTI

	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D

RISORSE UMANE

Nr. Complessivo di unità che partecipano all'azione	(indicare il n. complessivo compresi i Responsabili sopra citati) Unità											
IDENTIFICAZIONE DEL PERSONALE			PERCENTUALE DI ATTIVITA' DEDICATA ALL'OBIETTIVO									
Nome e cognome	Categoria	Area/Ufficio	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%

Figura n. 10 - *Format* studio di fattibilità

3.9 Monitoraggio *in itinere*

Durante la gestione occorrerà garantire un monitoraggio costante del piano degli obiettivi prevedendo un momento di rendicontazione semestrale. La reportistica dovrà essere costituita da **schede avanzamento** per ciascun obiettivo, redatte dal dirigente, nelle quali saranno illustrati i risultati di periodo per ciascun indicatore, rilevando le azioni completate, rispetto al valore obiettivo, una descrizione dei rischi e le criticità che potrebbero inficiare il raggiungimento degli obiettivi a fine anno.

Alla luce delle modifiche introdotte dal d.lgs. n. 74/2017 all'art. 6 del d.lgs. n. 150/2009, gli Organismi Indipendenti di Valutazione verificano l'andamento della *performance* rispetto agli obiettivi programmati durante il periodo di riferimento e segnalano la necessità o l'opportunità di interventi correttivi in corso d'esercizio, da sottoporre all'approvazione del Direttore Generale, anche in relazione al verificarsi di eventi imprevedibili tali da alterare l'assetto dell'organizzazione e delle risorse a disposizione dell'amministrazione.

Le schede di monitoraggio semestrale saranno trasmesse alla Direzione Generale entro il 30 giugno.

MONITORAGGIO GIUGNO			
OBIETTIVO OPERATIVO DI PROGETTO	N.		
Descrizione			
Dirigente Responsabile e Direzione	Dott. -Direzione n.		
Nr.	Indicatore obiettivo	Valore baseline	Valore target
1			
n.	Quesiti	Risposte	
1	Allo stato attuale le attività svolte in funzione del raggiungimento dell'obiettivo sono in linea con le tempistiche indicate nel Piano di fattibilità ?	si	<input type="checkbox"/>
		no	<input type="checkbox"/>
2	Si ritengono necessarie modifiche dell'obiettivo o del target?	si	<input type="checkbox"/>
		no	<input type="checkbox"/>
		Nota	
		Se si, Indicare NUOVO TARGET	
Il Dirigente Dott.			
Approvazione, Direttore Generale, del nuovo target			
		Approvato	<input type="checkbox"/>
		Non approvato	<input type="checkbox"/>
		Nota	
Il Direttore Generale Dott. Pasquale Basilicata			

Figura n. 11 - *Format* scheda monitoraggio semestrale

3.10 Monitoraggio finale

Il monitoraggio finale avrà luogo nel mese di dicembre attraverso le **schede di rendicontazione finale** con le quali i Dirigenti certificheranno il raggiungimento o meno degli obiettivi. Gli obiettivi che si suddividono in più azioni si considereranno raggiunti se il 70% delle azioni sarà portate a termine. Le schede di monitoraggio finale sono trasmesse alla Direzione Generale entro il 30 novembre.

L'O.I.V. verificherà il raggiungimento degli obiettivi attraverso l'esame delle carte di lavoro e all'esito validerà la relazione sulla *performance* ai sensi dell'art. 14, comma 4, lett. c, e 4 bis del d.lgs. n. 150/2009 e ss.mm.. La validazione sarà condizione inderogabile per l'accesso agli strumenti per premiare l'impegno e la qualità della *performance* di cui al Titolo III del d.lgs. 150/2009 e ss.mm..

MONITORAGGIO FINALE					
Obiettivo Operativo	N.				
Descrizione					
Dirigente responsabile e Direzione	Dott. -Direzione n.				
INDICATORI DI RISULTATO OBIETTIVO					
Nr.	Descrizione indicatore	Valore Baseline	Valore Target programmato	Valore target raggiunto al	Fonte dati o documenti
1					
INDICATORI DI RISULTATO AZIONI					
Numero di azioni intraprese per raggiungere l'obiettivo	Numero di Azioni di cui il target è stato raggiunto rispetto all'indicatore	Numero di Azioni di cui il target è stato parzialmente raggiunto	Numero di Azioni di cui il target non è stato raggiunto		
RISULTATO OBIETTIVO OPERATIVO					
Pertanto si certifica che l':	Obiettivo è raggiunto	Obiettivo è parzialmente raggiunto	Obiettivo è non raggiunto		
NOTE ESPLICATIVE SULL'ATTIVITA' SVOLTA					
Il Dirigente _____					

Figura n. 11 - *Format* scheda monitoraggio finale

4. La valutazione della *performance* dei servizi e delle unità organizzative

La valutazione della *performance* organizzativa è un compito che spetta:

- al Direttore Generale;
- ai dirigenti dell'Università per le unità organizzative complesse da loro coordinate e per le tematiche di cui sono responsabili;
- ai responsabili di unità organizzativa complessa per le unità organizzative (divisioni);
- all'O.I.V. (il Nucleo di Valutazione di Ateneo) per l'organizzazione nel suo complesso;
- ai cittadini, in relazione alla qualità dei servizi, ai sensi dell'art. 19 bis del d.lgs. n. 150/2009 e ss.mm..

L'O.I.V., sulla base dei risultati della valutazione delle singole unità organizzative, della valutazione della didattica e della ricerca svolta, dello stato delle relazioni con i portatori di interessi e di analisi specifiche sul benessere organizzativo eventualmente promosse, elabora annualmente una relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione della *performance*.

Per le unità organizzative che erogano servizi (interni o di *front-office*) è opportuno, ai fini della valutazione della *performance* organizzativa, adottare un modello di valutazione uniforme valido per qualunque tipo di servizio, per i servizi di *front-office* come per i servizi interni.

La delibera n. 88/2010 della CiVIT propone un metodo per la misurazione della qualità dei servizi nel quale la *performance* è definita da diverse **dimensioni** a ciascuna delle quali è necessario associare una metrica appropriata per ottenere un indicatore sintetico alla radice.

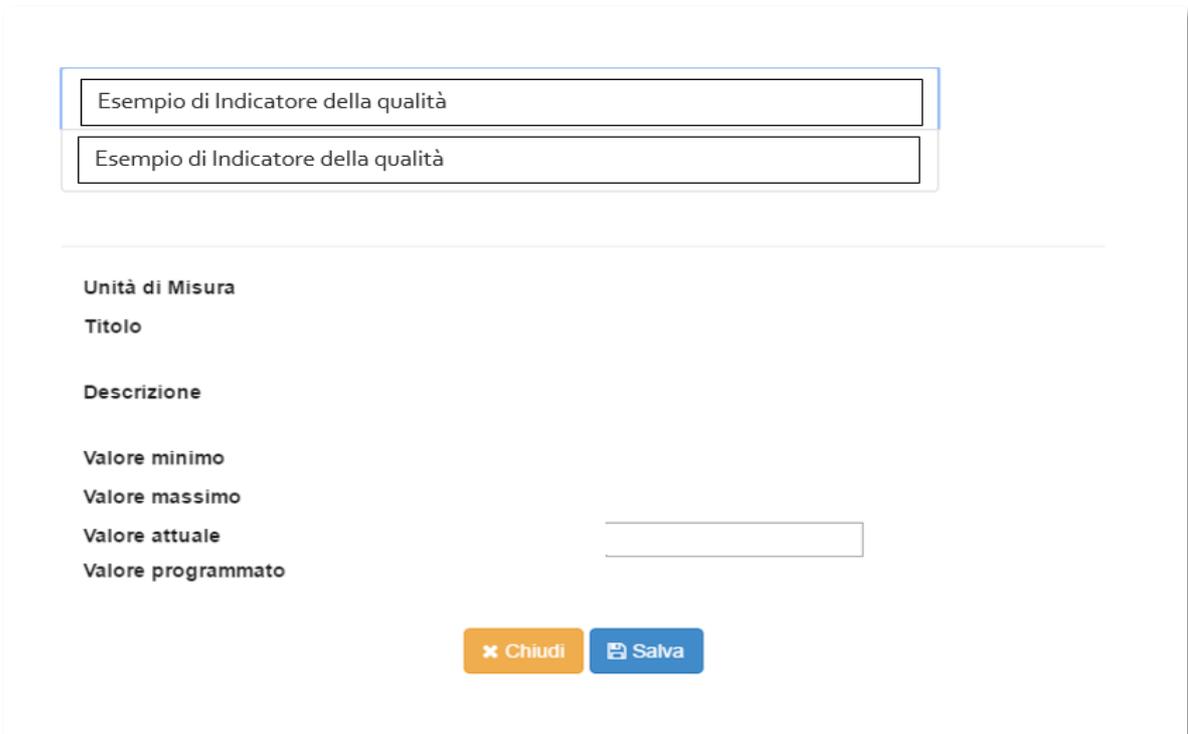
Fondamentale è la scelta della metrica per la valutazione delle diverse dimensioni delle prestazioni al fine di ottenere un indicatore del livello raggiunto per ogni dimensione di prestazione. Alcune di queste dimensioni sono misurabili oggettivamente (p. e. orari di apertura), altre lo sono con maggiore difficoltà (p. e. comprensibilità della comunicazione). In questi casi si dovranno adottare misure opportune per ridurre la discrezionalità della valutazione come, ad es., indagini di *customer satisfaction*. In ogni caso, la CiVIT impone di associare un "valore programmato" (*target*) a ciascun indicatore di qualità.

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

Le dimensioni ritenute essenziali sono quattro: Accessibilità, Tempestività, Trasparenza ed Efficacia. La stessa delibera prevede la possibilità di individuare ulteriori dimensioni che contribuiscano a rappresentare in modo più completo la qualità effettiva del servizio erogato.

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

Figura n. 12 – Esempi di dimensioni della qualità



The screenshot shows a web form for mapping quality indicators. At the top, there are two text input fields, each containing the text "Esempio di Indicatore della qualità". Below these fields is a horizontal line. Underneath the line, the form contains several labels: "Unità di Misura", "Titolo", "Descrizione", "Valore minimo", "Valore massimo", "Valore attuale", and "Valore programmato". The "Valore attuale" label is followed by a text input field. At the bottom of the form, there are two buttons: an orange button labeled "Chiudi" with a close icon, and a blue button labeled "Salva" with a save icon.

Figura n. 13 - Sezione indicatori della qualità - *format* scheda mappatura processo/servizio

5. La rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti

Con riferimento alla “rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive” di cui all’art. 8, lett. c e all’art. 19 bis del d.lgs. n. 150/2009 e ss.mm., sarà opportunamente valutata, con periodicità annuale, la soddisfazione degli utenti dei servizi, in coerenza con le indicazioni fornite dal Dipartimento della Funzione Pubblica con la Direttiva 24 marzo 2004 “Rilevazione della qualità percepita dai cittadini”, facendo riferimento in particolare ad alcune aree, differenti a seconda se il servizio è erogato “in *back office*”, “*face to face*” o attraverso “sportelli *web*”.

Si procederà utilizzando sia strumenti di indagine qualitativa (intervista in profondità, *focus group*) che quantitativa (questionari sia in forma aperta che chiusa).

A regime, l’indagine di *customer satisfaction* dovrebbe assumere la funzione di monitoraggio continuativo cioè ripetuto nel tempo a periodi fissi in modo da consentire la tracciabilità del *trend* e l’individuazione degli effetti di eventuali modifiche apportate al servizio o alle sue modalità di erogazione.

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

a) Accessibilità (fisica/multi-canale) (ubicazione degli sportelli, orari di apertura, disponibilità di modulistica etc...);

b) Tempestività (tempi di attesa);

c) Trasparenza (responsabili/procedure di contatto/tempistiche di risposta);

d) Efficacia (conformità/affidabilità/compiutezza).

- Nel caso di servizi di sportello “*face to face*” la *customer satisfaction* sarà verificata sulle seguenti aree:

a) Accessibilità (fisica/multi-canale) (ubicazione degli sportelli, orari di apertura, disponibilità di modulistica etc...);

b) Tempestività (tempi di attesa);

c) Trasparenza (Responsabili/Procedure di contatto/Tempistiche di risposta)

d) Efficacia (Conformità/Affidabilità/Compiutezza);

e) Competenza e cortesia (chiarezza del linguaggio, credibilità e attendibilità del fornitore del servizio; cortesia, rispetto, gentilezza del personale di contatto);

f) Aspetti infrastrutturali (aspetto e adeguatezza degli spazi e dei luoghi di erogazione del servizio).

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

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

6. La misurazione e la valutazione della *performance* individuale

L'art. 9 del d.lgs. n. 150/2009 in relazione alla *performance* individuale opera una distinzione tra la valutazione dei dirigenti e la valutazione del personale con qualifica non dirigenziale nei termini di seguito indicati:

- al comma 1 prevedendo 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 è collegata agli indicatori di *performance* relativi all’ambito organizzativo di diretta responsabilità; al raggiungimento di specifici obiettivi individuali; alla qualità del contributo assicurato alla *performance* generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate, alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi”;
- al comma 2, che la misurazione e la valutazione della *performance* individuale del personale sono effettuate dai dirigenti e che esse sono collegate “al raggiungimento di specifici obiettivi di gruppo o individuali, nonché alla qualità del contributo assicurato alla *performance* dell’unità organizzativa di appartenenza, alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali e organizzativi”.

Il sistema di misurazione e valutazione della *performance* individuale persegue le seguenti specifiche finalità:

- rafforzare la coerenza tra comportamenti dei dirigenti e del personale in relazione alle attese di ruolo;
- favorire lo sviluppo professionale attraverso l’evidenziazione di gap tra competenze dimostrate e competenze attese;
- assicurare l’integrazione con il sistema di pianificazione e controllo;
- costituire la base per erogare le componenti retributive correlate alla *performance* individuale.

Pertanto il modello di valutazione adottato prenderà in considerazione due diversi piani:

- il piano dei risultati ottenuti in relazione agli obiettivi assegnati, individualmente o collettivamente (*performance* operativa);
- il piano dei comportamenti organizzativi dimostrati in relazione alle attese connesse al proprio ruolo organizzativo (*performance* di ruolo).

La valutazione della *performance* individuale riguarderà il Direttore Generale, i dirigenti, i titolari di posizioni organizzative e il restante personale.

L'arco temporale della valutazione della *performance* individuale coincide, per tutto il personale, con l'anno solare (1/1-31/12). Requisito necessario per essere valutati è lo svolgimento di almeno tre mesi di lavoro effettivo durante l'anno di riferimento.

Per i dipendenti (dirigenti e personale delle categorie) ai quali nel corso dell'anno di riferimento sia stata irrogata una sanzione disciplinare, fermo restando quanto già previsto dal codice di comportamento dei dipendenti, si procede ad un'ulteriore riduzione percentuale del punteggio totale riportato nella scheda finale di valutazione. La determinazione della percentuale di decurtazione fino ad un valore massimo del 30%, è affidata alla responsabilità del soggetto che effettua la *valutazione secondo il seguente schema*:

SANZIONE DISCIPLINARE	RIDUZIONE PERCENTUALE DEL PUNTEGGIO DELLA PERFORMANCE
RIMPROVERO SCRITTO (CENSURA)	5%
MULTA DI IMPORTO VARIABILE DA UNA A MASSIMO 4 ORE	12%
SOSPENSIONE DAL SERVIZIO CON PRIVAZIONE DELLA RETRIBUZIONE FINO A 10 GIORNI	20%
SOSPENSIONE DAL SERVIZIO CON PRIVAZIONE DELLA RETRIBUZIONE DA 11 GIORNI FINO A 6 MESI	30%
LICENZIAMENTO	ESCLUSIONE DALLA VALUTAZIONE

In caso di trasferimento o nuova assegnazione di personale dirigenziale o non dirigenziale, entro 15 giorni dalla decorrenza del trasferimento o nuova assegnazione, il dirigente responsabile della struttura di destinazione deve provvedere all'assegnazione degli obiettivi.

Per il Direttore Generale il sistema prevede un numero contenuto di obiettivi specifici della funzione dirigenziale e non direttamente trasferibili ai Dirigenti. Essi devono essere riferiti ai piani, programmi, direttive generali definiti dagli organi di indirizzo politico ed essere corredati di indicatori di impatto con il relativo *target*.

Ai dirigenti sono assegnati obiettivi di natura operativa che scaturiscono da una specifica declinazione degli obiettivi del Direttore Generale, non costituendo una mera trascrizione degli stessi.

A cascata, il personale dirigenziale, in coerenza con il piano degli obiettivi assegnato, declina gli obiettivi operativi in relazione alla propria funzione sul personale titolare di posizione organizzativa che a sua volta condivide gli obiettivi con il personale assegnato alla struttura e, ove ritenga di assegnare specifici obiettivi individuali o di gruppo, condivide detti obiettivi e procede alla relativa assegnazione.

I risultati conseguiti rispetto agli obiettivi operativi sono in parte funzionali alla misurazione del “grado di raggiungimento dei risultati in termini di efficienza e produttività” della posizione organizzativa superiore.

Il punteggio attribuito al parametro relativo al grado di raggiungimento dei risultati in termini di efficienza e produttività sarà determinato anche dal grado di raggiungimento dell’obiettivo da parte del personale delle posizioni organizzative gerarchicamente direttamente dipendenti come nel prosieguo esplicitato punti 6.4 e successivi.

Considerata la particolare connotazione del sistema università, si è imposta una riflessione sul tema della valutazione del personale dei Dipartimenti, Scuole e Centri presenti in Ateneo in relazione anche alle innovazioni da ultimo introdotte dalla legge n. 240/2010 che attribuisce al Direttore Generale la gestione complessiva delle risorse umane e finanziarie e al Direttore del Dipartimento le funzioni di didattica e ricerca.

Sulla base del modello organizzativo dipartimentale adottato dall’Ateneo, il coordinamento gestionale del Dipartimento viene svolto dai tre Segretari (Amministrativo, Didattico e per la Ricerca) ognuno nell’ambito della propria competenza, e dai responsabili di laboratorio, che riferiscono funzionalmente al Direttore di Dipartimento e gerarchicamente al Responsabile dell’Area Supporto alle Strutture didattiche e di ricerca, al Dirigente della Direzione III e al Direttore Generale.

I soggetti interni ed esterni al Dipartimento coinvolti a vario titolo nel processo valutativo sono:

- Il Direttore Generale;
- Il Dirigente della Direzione III e il Responsabile dell’Area Supporto alle Strutture Didattiche e di Ricerca;
- Il Direttore del Dipartimento/Centro ovvero Presidente della Scuola;
- Il Segretario Amministrativo, il Segretario Didattico, il Segretario per la Ricerca;
- I responsabili di laboratorio e delle segreterie didattiche;
- Il restante personale tecnico-amministrativo senza responsabilità.

6.1 I responsabili della valutazione

Per responsabili della valutazione si intendono:

- il Direttore Generale per i dirigenti e per il personale degli uffici di *staff*;
- i dirigenti per il personale di categoria EP e per il personale delle categorie D, C e B con incarichi di responsabilità derivanti dalla posizione organizzativa ricoperta.

Negli ambiti per i quali il responsabile formale della valutazione non abbia diretta contezza del livello di produttività e della qualità della prestazione resa dal personale, la valutazione tiene conto degli elementi di giudizio espressi dai “valutatori/osservatori intermedi delle *performance*” (Direttore Dipartimento/Centro, Presidente della Scuola, Responsabili di Area, Responsabili di Uffici di *staff*, Segretari di Dipartimento/Scuola/Centro) che pertanto concorrono alla formulazione della valutazione complessiva.

6.2 Il processo di valutazione

Sia per il Direttore Generale che per i dirigenti, la valutazione è effettuata con riguardo a due macroaree:

- *Raggiungimento degli obiettivi assegnati*: in questo ambito sono prese in considerazione le prestazioni con riferimento agli obiettivi di mantenimento/miglioramento del livello di qualità dei servizi erogati e di innovazione, individuati nella fase di programmazione (l'attenzione è concentrata sui risultati conseguiti nell'anno considerato);
- *Comportamento organizzativo*: in questo ambito sono prese in considerazione le capacità manageriali, con particolare riferimento alla dimensione organizzativa e relazionale (l'attenzione è concentrata sul come le prestazioni saranno conseguite).

Il sistema si fonda su una forte responsabilizzazione degli stessi soggetti valutati ai quali è affidata in larga parte la produzione dei dati.

Presupposto necessario per avviare il processo di valutazione della dirigenza e del personale non dirigenziale è l'emanazione del Piano triennale della *performance*, ora Piano Integrato in attuazione degli indirizzi dell'ANVUR. Sulla base di questo documento, infatti, vengono individuati gli obiettivi da assegnare ai dirigenti e alle aree funzionali di rispettiva responsabilità, determinando i relativi risultati da realizzare in un periodo di tempo, che di norma coincide con l'anno cui si riferisce la valutazione stessa.

Il processo inizia con il Direttore Generale il quale, nel quadro delle linee strategiche delineate dagli Organi di Governo, individua gli obiettivi gestionali oggetto della valutazione annuale.

In una fase successiva, il Direttore Generale avvia, a sua volta, la negoziazione con i dirigenti degli obiettivi operativi annuali. I dirigenti, quindi, assegnano gli obiettivi annuali alle unità organizzative di cui sono responsabili e ai rispettivi capi area e titolari di posizione organizzativa di responsabilità (Dipartimenti, Scuole, Centri e Amministrazione centrale) che, a loro volta, li condividono e assegnano al restante personale attraverso un sistema di *cascading*.

L'assegnazione e la condivisione degli obiettivi tengono conto delle risorse umane, strumentali e finanziarie a disposizione e pertanto la valutazione degli stessi non potrà prescindere dalla valutazione complessiva delle *performance* dei propri collaboratori. Eventuali variazioni nella consistenza delle risorse in corso d'anno verrà considerata in sede di valutazione finale.

Al fine di garantire la trasparenza della valutazione, gli obiettivi sono assegnati osservando i criteri descritti di seguito:

- *coerenza degli obiettivi con le direttive contenute nel Piano programmatico della performance e con l'attività istituzionale svolta dall'unità organizzativa.*

Si deve verificare la congruenza delle azioni assunte con gli obiettivi assegnati e le possibilità di raggiungimento degli stessi, nel medio e lungo periodo, in relazione alle risorse disponibili.

- *misurabilità dell'obiettivo*

Il raggiungimento degli obiettivi assegnati deve poter essere verificato in maniera quanto più possibile oggettiva e trasparente attraverso appositi indicatori.

- *chiarezza del limite temporale di riferimento*

Gli obiettivi devono essere realizzati in un arco temporale annuo.

Gli obiettivi operativi pluriennali vanno ricondotti alle cadenze annuali del ciclo di valutazione.

Il processo di valutazione può essere preceduto da un momento di verifica intermedio nel quale i dati rilevati sono finalizzati principalmente ad individuare la necessità di eventuali interventi correttivi. La fase finale, invece, che si colloca, di norma, nel primo trimestre dell'anno successivo a quello considerato, utilizza i dati raccolti per determinare il punteggio da attribuire al valutato.

Questo partecipa alle varie fasi del processo di valutazione fornendo, su eventuale richiesta del valutatore, ulteriori elementi e chiarimenti che ritenga utili ad illustrare lo stato di realizzazione degli obiettivi. Nel caso in cui, nel corso dell'anno, si verificano eventi sopravvenuti non preventivabili, che di per sé rendano impossibile il pieno raggiungimento dei risultati operativi programmati (ad es. lunghe assenze per maternità o significativi periodi di assenza per malattia), la valutazione del dirigente interessato sarà condotta effettuando un'adeguata ponderazione degli anzidetti eventi ostativi con conseguente ricalibratura dei rendimenti attesi e dei punteggi ad essi connessi (per es., nel caso di assenza dal servizio per giustificati motivi, si potrà riportare, per quanto possibile in modo quantitativo, il *target* effettivamente raggiunto al periodo di effettivo svolgimento del servizio).

Sarà, altresì, possibile valutare una modifica parziale e/o totale degli obiettivi inizialmente assegnati al dirigente, laddove situazioni eccezionali renderanno impossibile o non più proficuo per l'amministrazione il conseguimento degli stessi.

Conclusa la fase acquisitiva degli elementi di valutazione, il responsabile della valutazione appone sulla scheda i punteggi attribuiti e sottoscrive la scheda stessa. Questa è poi comunicata al valutato, che la sottoscrive apponendovi la data relativa, e che può, in tale occasione, svolgere eventuali proprie osservazioni.

Occorre evidenziare che la fase conclusiva di valutazione, diversamente dal processo iniziale di programmazione (fase discendente), deve essere formalizzata prima fra i dirigenti e il Direttore Generale, successivamente tra il Direttore Generale e il Consiglio di Amministrazione, previo parere del Nucleo di Valutazione (fase ascendente).

La documentazione relativa al processo di valutazione è trasmessa all'Ufficio del Personale ai fini dell'attribuzione dell'indennità di risultato; ciò avviene anche in caso di richiesta di revisione della valutazione dando luogo ad una attribuzione provvisoria della suddetta indennità. Le schede vengono infine conservate nel fascicolo personale di ciascun valutato.

6.3 La valutazione della *performance* del Direttore Generale

La valutazione del Direttore Generale tende al raggiungimento di tre diversificati obiettivi:

- a) correlare la retribuzione di risultato ad elementi oggettivi che evidenzino il comportamento manageriale e i risultati ottenuti nell'attività amministrativa;
- b) assicurare la coerenza tra gli obiettivi delle linee di indirizzo politico espresse dagli organi di governo dell'Ateneo e l'azione amministrativa;
- c) garantire il coordinamento e l'integrazione tra le diverse strutture.

La valutazione deve comunque considerare il rapporto di tipo fiduciario che lega il Direttore Generale, quale vertice amministrativo dell'Ateneo, al vertice politico. Tale peculiarità determina un sistema di programmazione e valutazione che deve essere per la sua specificità sufficientemente flessibile, allo scopo di consentire la modifica degli obiettivi assegnati, ove un particolare evolversi delle priorità politiche lo rendesse necessario, previa condivisione dei nuovi obiettivi.

Altro elemento caratterizzante tale valutazione è la presenza di attività con orizzonti di riferimento pluriennali che pertanto comporta la necessità di specificare, per la valutazione, quali siano i risultati attesi nell'anno e quale sia il peso di tali risultati ai fini del raggiungimento dell'obiettivo pluriennale.

In generale, il modello di valutazione adottato prenderà in considerazione due diversi piani:

- il piano dei risultati ottenuti in relazione agli obiettivi formalmente individuati, (*performance* operativa: grado di raggiungimento degli obiettivi individuati);
- il piano dei comportamenti organizzativi dimostrati in relazione alle attese connesse al proprio ruolo organizzativo (*performance* di ruolo: capacità organizzativa, gestionale e relazionale).

Il processo valutativo è articolato nelle seguenti fasi:

- a) il Direttore Generale definisce annualmente il piano degli obiettivi operativi dell'Amministrazione sulla base delle linee di indirizzo e programmazione definite dagli organi di governo che successivamente declina su tutta la cascata delle responsabilità di livello dirigenziale;
- b) il Direttore Generale presenta al Rettore la relazione sull'attività svolta nell'anno di riferimento;
- c) il Rettore trasmette al Nucleo di Valutazione nel ruolo di O.I.V. la relazione del Direttore Generale sull'attività realizzata;
l'O.I.V. formula la propria proposta di valutazione del Direttore Generale;

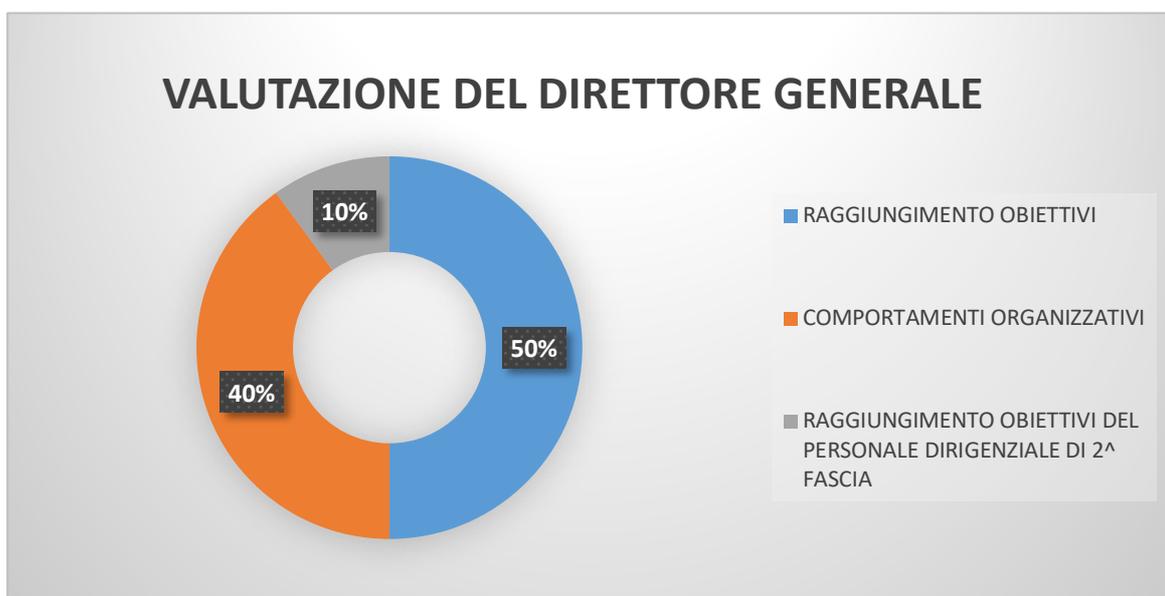
- d) il Rettore porta all'attenzione del Consiglio di Amministrazione la proposta di valutazione dell'operato del Direttore Generale in via definitiva nel primo semestre dell'anno successivo, ai fini dell'attribuzione degli emolumenti previsti dalla normativa vigente.

Il processo valutativo sopra definito risponde ad una logica tale per cui:

- il Direttore Generale in qualità di organo dell'Università viene valutato dal Consiglio di Amministrazione di Ateneo;
- il Rettore, che ha proposto la nomina del Direttore Generale, mantiene nei confronti del medesimo un ruolo di garanzia;
- il Nucleo di Valutazione interviene nel processo in quanto, come O.I.V, presiede alla funzione di misurazione e valutazione della *performance* e, ai sensi dell'art. 14, comma 4, lett. e, d.lgs. n. 150/2009, formula la proposta di valutazione.

Quanto al sistema di pesature ed ambiti è prevista l'attribuzione del:

- a) 50% in relazione ai risultati ottenuti a riguardo degli obiettivi individuati sulla base delle linee di indirizzo e programmazione definite dagli organi di governo;
- b) 40% in relazione ai comportamenti organizzativi che si propone di valutare le capacità manageriali;
- c) 10% in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi del personale dirigenziale.



Il modello prevede per la valutazione complessiva il conseguimento di un punteggio massimo di **100 punti così distribuiti:**

- 50 punti riferiti al livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati. In relazione ai criteri di valutazione viene stabilito che, quando gli obiettivi da raggiungere sono misurabili con espressioni numeriche, i livelli di raggiungimento sono espressi a loro volta in termini quantitativi; se invece la valutazione degli obiettivi si basa su elementi prevalentemente qualitativi, i livelli di raggiungimento sono rappresentati utilizzando la seguente scala discreta a 5 valori con i corrispondenti punteggi:
 - Insufficiente (0 punti)
 - Minimo (3 punti)
 - Accettabile (6 punti)
 - Adeguato alle attese (8 punti)
 - Superiore alle attese (10 punti).

- 40 punti con riferimento al giudizio sul comportamento organizzativo:
 - gestione del cambiamento (peso 50%),
 - gestione delle risorse umane (peso 25%),
 - gestione della pianificazione e controllo dei processi lavorativi (peso 25%);



- 10 punti determinati dal grado di raggiungimento degli obiettivi da parte del personale dirigenziale:
 - 10 punti se la media dei punteggi del “risultato gestionale” (v. punto 1 par. 6.4) riportato da tutti i dirigenti è pari o superiore all’80% del punteggio massimo
 - 8 punti se la media dei punteggi del “risultato gestionale” (v. punto 1 par. 6.4) riportato da tutti i dirigenti è compresa tra il 60 e il 79% del punteggio massimo
 - 5 punti se la media dei punteggi del “risultato gestionale” (v. punto 1 par. 6.4) riportato da tutti i dirigenti è compresa tra il 30 e il 59% del punteggio massimo

- 0 punti se la media dei punteggi del “risultato gestionale” (v. punto 1 par. 6.4) riportato da tutti i dirigenti è inferiore a 29% del punteggio massimo.

6.4 La valutazione dei risultati del personale dirigenziale

In linea con la normativa vigente e con le migliori pratiche utilizzate nelle organizzazioni pubbliche, il modello prevede per i dirigenti la valutazione degli obiettivi gestionali (*performance operativa*) e dei comportamenti organizzativi.

Quanto al sistema di pesature ed ambiti è prevista l’attribuzione del:

- 70% in relazione al “risultato gestionale”, che si compone sia degli obiettivi programmati sia degli eventuali obiettivi aggiuntivi;
- 20% in relazione ai “comportamenti organizzativi”;
- 10% in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi del personale responsabile delle strutture organizzative di livello più prossimo alla dirigenza per le direzioni dirette (Aree).



Il modello prevede per la valutazione complessiva il conseguimento di un punteggio massimo di **100 punti così distribuiti:**

- **70 punti** livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati

questa voce implica la valutazione separata di ciascun obiettivo assegnato e la sintesi

che per definire il punteggio totale assegnato a ciascun dirigente tiene conto della numerosità degli obiettivi ricevuti:

Punteggio totale relativo agli obiettivi = somma dei punteggi dei singoli obiettivi ricevuti

Punteggio massimo conseguibile per ciascun obiettivo = 90/n. di obiettivi

- **20 punti** giudizio sul comportamento organizzativo

la valutazione di questa dimensione dipende dalla valutazione di cinque fattori principali, a ciascuno dei quali è assegnato un punteggio da 0 a 15 sulla base dei “livelli di rendimento ottimale”. I sei fattori e il corrispondente indice sono, in ordine di importanza:

1. Capacità di pianificazione e programmazione (peso 40);
2. Grado di razionalizzazione e snellimento processi gestiti mediante cooperazione interfunzionale (peso 30);
3. Grado di *empowerment* e sviluppo professionale e formazione di collaboratori (peso 10);
4. Capacità organizzativa e gestionale e attività di comunicazione (peso 10);
5. Capacità di creazione di reti di contatti (peso 10).

Il punteggio finale sarà determinato dalla somma dei punteggi ottenuti per ciascun fattore riparametrato rispetto al totale secondo il peso relativo.



- **10 punti** determinati dal grado di raggiungimento degli obiettivi da parte del personale responsabile delle strutture organizzative di livello più prossimo alla dirigenza per le direzioni dirette:

- 10 punti se la media dei punteggi del “risultato gestionale” (v. punto 1 par. 6.4) riportato da tutte le unità è pari o superiore all’80% del punteggio massimo
- 8 punti se la media dei punteggi del “risultato gestionale” (v. punto 1 par. 6.4) riportato da tutte le unità è compresa tra il 60 e il 79% del punteggio massimo
- 5 punti se la media dei punteggi del “risultato gestionale” (v. punto 1 par. 6.4) riportato da tutte le unità è compresa tra il 30 e il 59% del punteggio massimo
- 0 punti se la media dei punteggi del “risultato gestionale” (v. punto 1 par. 6.4) riportato da tutte le unità è inferiore a 29% del punteggio massimo

Il Direttore Generale, può articolare diversamente la distribuzione dei pesi sui due rami principali del modello pur non sbilanciando eccessivamente tale distribuzione dei pesi a favore degli obiettivi gestionali, considerando il rilievo che il D.lgs. n. 150/2009

dedica alla valutazione dei comportamenti organizzativi.

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

Ai fini dell’attribuzione dell’indennità di risultato, il contratto collettivo stabilisce che non possa essere corrisposto un importo inferiore al 20% dell’indennità di posizione.

Nel rispetto del CCNL dell’area del personale dirigente dell’Università vigente, il valore massimo erogabile è stabilito annualmente dal Direttore Generale, sulla base della complessità degli obiettivi e del grado di conseguimento dei risultati, tenuto conto della capienza del Fondo del trattamento accessorio.

6.5 Valutazione del personale non dirigenziale

Le dinamiche del sistema di valutazione del personale non dirigenziale consentono di evidenziare il contributo dei singoli dipendenti sia rispetto agli obiettivi dell’unità organizzativa di appartenenza sia rispetto agli obiettivi dell’amministrazione nel suo complesso. Le finalità della valutazione individuale sono:

- gestionali: si rileva il contributo prodotto da ogni persona, al fine di valutarne la coerenza rispetto alle aspettative dell’organizzazione e individuare le leve idonee a rafforzare le motivazioni;
- organizzative: si individuano le responsabilità di ruolo e si chiariscono interdipendenze e legami con altre posizioni. In tal modo risulta possibile allineare le azioni delle persone rispetto ai medesimi obiettivi;

- di sviluppo: si intercettano le aree nelle quali la persona manifesta delle carenze e ciò permette di individuare un percorso di formazione mirato.

Ai sensi dell'art. 9, comma 2, del d.lgs. n. 150/2009 la *performance* del personale di categoria EP viene misurata in relazione a:

- 35% in relazione al livello di raggiungimento degli obiettivi individuali o di gruppo;
- 35% in relazione al livello della qualità del contributo assicurato alla *performance* dell'unità organizzativa di appartenenza (obiettivi assegnati alla struttura);
- 20% in relazione al giudizio sul comportamento organizzativo (capacità manageriale).
- 10% in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi del personale coordinato.



Il modello prevede per la valutazione complessiva il conseguimento di un punteggio massimo di **100 punti così distribuiti:**

35 punti livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati

La valutazione degli obiettivi viene effettuata sulla base del grado di raggiungimento dei medesimi. Per facilitare l'operazione sono individuate tre fasce a seconda che l'obiettivo sia:

- obiettivo raggiunto (100% del punteggio massimo associato all'obiettivo)
- obiettivo parzialmente raggiunto (60% del punteggio massimo associato all'obiettivo)
- obiettivo non raggiunto (0 punti)

Punteggio totale = somma dei punteggi dei singoli obiettivi ricevuti

Punteggio massimo conseguibile per ciascun obiettivo = 35/n. di obiettivi.

35 punti valutazione del contributo assicurato al funzionamento dell'unità organizzativa di appartenenza, mediante l'attribuzione di un punteggio da 0 a 35 rilevato dal responsabile della struttura.

20 punti legati alla valutazione del "comportamento organizzativo".

Vengono prese in considerazione sei categorie di cinque competenze organizzative (indicatori):

1. Grado di autonomia attribuita con particolare riferimento agli ambiti di applicazione dell'istituto della delega;
2. Capacità di analisi dei problemi e *problem solving*;
3. Capacità di pianificazione e programmazione;
4. Capacità organizzativo-gestionale;
5. Apporto professionale specifico.

A ciascuna categoria di competenze viene attribuito un punteggio da **0 a 15** punti.

Il punteggio finale sarà determinato dalla somma dei punteggi ottenuti per ciascun fattore riparametrato rispetto al totale.



10 punti determinati dal grado di raggiungimento degli obiettivi da parte del personale coordinato. Nel caso non sia presente personale coordinato i punteggi conseguiti verranno riparametrati rispetto a un massimo di 90 punti:

- 10 punti se la media dei punteggi relativi al raggiungimento del risultato di tutte le unità è pari o superiore all'80% del punteggio massimo
- 8 punti se la media dei punteggi relativi al raggiungimento del risultato di tutte le unità è compresa tra il 60 e il 79% del punteggio massimo

- 5 punti se la media dei punteggi relativi al raggiungimento del risultato di tutte le unità è compresa tra il 30 e il 59% del punteggio massimo
- 0 punti se la media dei punteggi relativi al raggiungimento del risultato di tutte le unità è inferiore a 29% del punteggio massimo

Ai sensi del CCNL del comparto Università e in linea con il contratto integrativo di Ateneo, la retribuzione di risultato finalizzata a remunerare i risultati espressi in termini di efficienza e produttività è determinata in un importo ricompreso tra il 10% e il 30% della retribuzione di posizione attribuita, tenuto conto delle categorie di competenze sopra specificate.

La **performance del personale di categoria D con incarico di responsabilità** viene misurata in relazione a:

- 30% in relazione al livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati individualmente o di gruppo;
- 40% in relazione al livello della qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza (obiettivi assegnati alla struttura);
- 20% in relazione al giudizio sul comportamento organizzativo;
- 10% in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi del personale coordinato.



Il modello prevede per la valutazione complessiva il conseguimento di un punteggio massimo di **100 punti così distribuiti:**

30 punti livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati

La valutazione degli obiettivi viene effettuata sulla base del grado di raggiungimento dei medesimi. Per facilitare l'operazione sono individuate tre fasce a seconda che l'obiettivo sia:

- obiettivo raggiunto (100% del punteggio massimo associato all'obiettivo)
- obiettivo parzialmente raggiunto (60% del punteggio massimo associato all'obiettivo)
- obiettivo non raggiunto (0 punti)

Punteggio totale = somma dei punteggi dei singoli obiettivi ricevuti

Punteggio massimo conseguibile per ciascun obiettivo = 30/n. di obiettivi.

40 punti valutazione del contributo assicurato al funzionamento dell'unità organizzativa di appartenenza, mediante l'attribuzione di un punteggio da 0 a 40 rilevato dal responsabile della struttura.

20 punti legati alla valutazione del "comportamento organizzativo".

Per la valutazione del "comportamento organizzativo", vengono prese in considerazione cinque categorie di competenze organizzative (indicatori):

1. Capacità di pianificazione e programmazione e di raggiungimento dei risultati in termini di efficienza e produttività;
2. Orientamento dei comportamenti organizzativi;
3. Capacità di analisi dei problemi e *problem solving*;
4. Orientamento al cliente;
5. Apporto professionale specifico.

A ciascuna categoria di competenze viene attribuita una valutazione crescente di quattro valori (0=nessuno, 3=insufficiente, 6=sufficiente, 8=discreto, 10=ottimo).

Il punteggio finale sarà determinato dalla somma dei punteggi ottenuti per ciascun fattore riparametrato rispetto al totale.



10 punti determinati dal grado di raggiungimento degli obiettivi da parte del personale coordinato. Nel caso non sia presente personale coordinato i punteggi conseguiti verranno riparametrati rispetto a un massimo di 90 punti:

- 10 punti se la media dei punteggi relativi al raggiungimento del risultato di tutte le unità è pari o superiore all'80% del punteggio massimo
- 8 punti se la media dei punteggi relativi al raggiungimento del risultato di tutte le unità è compresa tra il 60 e il 79% del punteggio massimo
- 5 punti se la media dei punteggi relativi al raggiungimento del risultato di tutte le unità è compresa tra il 30 e il 59% del punteggio massimo
- 0 punti se la media dei punteggi relativi al raggiungimento del risultato di tutte le unità è inferiore a 29% del punteggio massimo

La performance del personale di categoria C con incarichi di responsabilità viene misurata in relazione a:

- 25% in relazione al livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati individualmente o di gruppo;
- 35% in relazione al livello della qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza (obiettivi assegnati alla struttura);
- 30% in relazione al giudizio sul comportamento organizzativo;
- 10% in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi del personale coordinato.



Il modello prevede per la valutazione complessiva il conseguimento di un punteggio massimo di **100 punti così distribuiti:**

25 punti livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati

La valutazione degli obiettivi viene effettuata sulla base del grado di raggiungimento dei medesimi. Per facilitare l'operazione sono individuate tre fasce a seconda che l'obiettivo sia:

- obiettivo raggiunto (100% del punteggio massimo associato all'obiettivo)
- obiettivo parzialmente raggiunto (60% del punteggio massimo associato all'obiettivo)
- obiettivo non raggiunto (0 punti)

Punteggio totale = somma dei punteggi dei singoli obiettivi ricevuti

Punteggio massimo conseguibile per ciascun obiettivo = 25/n. di obiettivi.

35 punti valutazione del contributo assicurato al funzionamento dell'unità organizzativa di appartenenza, mediante l'attribuzione di un punteggio da 0 a 40 rilevato dal responsabile della struttura.

30 punti legati alla valutazione del "comportamento organizzativo".

Per la valutazione del "comportamento organizzativo", vengono prese in considerazione quattro categorie di competenze organizzative (indicatori):

1. Capacità di pianificazione e programmazione e di raggiungimento dei risultati in termini di efficienza e produttività;
2. Capacità propositiva;

3. Capacità organizzativa ai fini della pianificazione delle attività di competenza;
4. Apporto professionale specifico.

A ciascuna categoria di competenze viene attribuita una valutazione crescente di quattro valori (0=nessuno, 3=insufficiente, 6=sufficiente, 8=discreto, 10=ottimo).

Il punteggio finale sarà determinato dalla somma dei punteggi ottenuti per ciascun fattore riparametrato rispetto al totale.



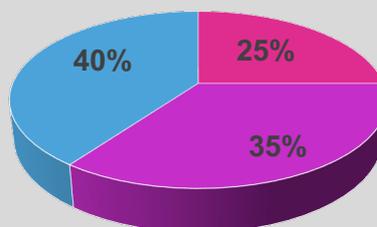
10 punti determinati dal grado di raggiungimento degli obiettivi da parte del personale coordinato. Nel caso non sia presente personale coordinato i punteggi conseguiti verranno riparametrati rispetto a un massimo di 90 punti:

- 10 punti se la media dei punteggi relativi al raggiungimento del risultato di tutte le unità è pari o superiore all'80% del punteggio massimo
- 8 punti se la media dei punteggi relativi al raggiungimento del risultato di tutte le unità è compresa tra il 60 e il 79% del punteggio massimo
- 5 punti se la media dei punteggi relativi al raggiungimento del risultato di tutte le unità è compresa tra il 30 e il 59% del punteggio massimo
- 0 punti se la media dei punteggi relativi al raggiungimento del risultato di tutte le unità è inferiore a 29% del punteggio massimo

La **performance del personale di categoria B** con incarichi di responsabilità viene misurata in relazione a:

- 25% in relazione al livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati individualmente o di gruppo;
- 35% in relazione al livello della qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza (obiettivi assegnati alla struttura);
- 40% in relazione al giudizio sul comportamento organizzativo.

VALUTAZIONE PERSONALE CATEGORIA B



- livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati individualmente o di gruppo 25%
- livello della qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza (obiettivi assegnati alla struttura) 35%
- giudizio sul comportamento organizzativo 40%

Il modello prevede per la valutazione complessiva il conseguimento di un punteggio massimo di **100 punti così distribuiti:**

25 punti livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati

La valutazione degli obiettivi viene effettuata sulla base del grado di raggiungimento dei medesimi. Per facilitare l'operazione sono individuate tre fasce a seconda che l'obiettivo sia:

- obiettivo raggiunto (100% del punteggio massimo associato all'obiettivo)
- obiettivo parzialmente raggiunto (60% del punteggio massimo associato all'obiettivo)
- obiettivo non raggiunto (0 punti)

Punteggio totale = somma dei punteggi dei singoli obiettivi ricevuti

Punteggio massimo conseguibile per ciascun obiettivo = $25/n$. di obiettivi.

35 punti valutazione del contributo assicurato al funzionamento dell'unità organizzativa di appartenenza, mediante l'attribuzione di un punteggio da 0 a 40 rilevato dal responsabile della struttura.

40 punti legati alla valutazione del "comportamento organizzativo".

Per la valutazione del "comportamento organizzativo", vengono prese in considerazione quattro categorie di competenze organizzative (indicatori):

1. Rispetto delle regole della struttura e apporto al team di lavoro;
2. Grado di conseguimento degli obiettivi assegnati;

3. Capacità di conseguire gli obiettivi prefissati mediante ottimale utilizzo delle risorse disponibili ai fini dello svolgimento dei compiti assegnati;
4. Apporto professionale specifico.

A ciascuna categoria di competenze viene attribuita una valutazione crescente di quattro valori (0=nullo, 3=insufficiente, 6=sufficiente, 8=discreto, 10=ottimo).

Il punteggio finale sarà determinato dalla somma dei punteggi ottenuti per ciascun fattore riparametrato rispetto al totale.



La liquidazione del 30% dell'indennità di responsabilità al personale delle categorie D, C e B è subordinata al raggiungimento degli obiettivi della struttura cui afferisce.

La **performance del restante personale (inclusi i collaboratori esperti linguistici) che non ricopre incarichi di responsabilità** è improntata tendenzialmente a replicare i criteri illustrati per il personale con incarichi di responsabilità. Tale valutazione è comunque svincolata da riflessi di carattere economico, in attesa della definizione di nuovi contratti di comparto e dei conseguenti accordi di contrattazione integrativa.

6.6 Conciliazione

La procedura di conciliazione è finalizzata alla risoluzione degli eventuali conflitti che possono emergere nell'ambito del processo di misurazione e valutazione e per prevenire l'eventuale contenzioso giurisdizionale.

La "condivisione della valutazione" può rappresentare la prima fase della procedura di conciliazione mediante il confronto diretto con il Valutatore nella fase di restituzione degli esiti di valutazione.

I presupposti per un efficace e corretto iter procedurale di valutazione, a garanzia di tutti i soggetti coinvolti nel processo, sono connessi a seguenti fattori:

- assegnazione degli obiettivi mediante negoziazione tra valutatore e valutato rispetto ai risultati da conseguire in un periodo determinato, con carattere di trasparenza e pubblicità delle informazioni che consentano di definire in modo certo e condiviso gli ambiti delle verifiche;
- monitoraggio del grado di realizzazione degli obiettivi durante l'anno al fine di rilevare eventuali disallineamenti e/o adeguare le fasi attuati rispetto in relazione alle variazioni delle risorse assegnate (finanziarie, strumentali, umane), con eventuale rimodulazione operativa;
- continuità del rapporto tra valutatore e valutato, caratterizzato da cooperazione e sostegno reciproco nella realizzazione degli obiettivi, con momenti di confronto rispetto al conseguimento dei risultati attesi oltre che alla crescita professionale delle persone, in particolare attraverso l'aggiornamento e la formazione;
- contraddittorio, ovvero la prospettiva del valutato rispetto al giudizio espresso dal valutatore quindi la possibilità di rappresentare elementi finalizzati al riesame del giudizio medesimo.

Qualora al termine del suddetto iter il Valutato non concordi con gli esiti della valutazione potrà richiedere l'attivazione della procedura di conciliazione/riesame.

I soggetti valutati, nei successivi 15 giorni dall'avvenuta comunicazione dei risultati di performance, hanno la possibilità di instaurare un contraddittorio diretto a chiarire il giudizio di valutazione inviando, al diretto superiore gerarchico, una specifica richiesta di riesame in cui siano indicate analiticamente le proprie controdeduzioni in riferimento ai singoli elementi di valutazione.

Nel caso in cui il disaccordo sulla valutazione persista ed il giudizio sulla stessa venga confermato, i soggetti valutati possono attivare la conciliazione per chiedere il riesame presentando per iscritto le proprie controdeduzioni, nel termine di 10 giorni dalla data di ricezione della comunicazione della valutazione, ad un Collegio di Conciliazione, di durata triennale, istituito entro il 30 settembre 2018 con disposizione del Direttore Generale sentito il Nucleo di Valutazione. Il Collegio di Conciliazione emette le proprie determinazioni entro i successivi 30 giorni, mantenendo o modificando anche parzialmente la valutazione della performance individuale.