



SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

(versione 2019)

(aggiornamento del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance
delibera del Consiglio di Amministrazione n.101/2019)

Sommario

0 -Introduzione	3
SEZIONE 1 – Il contesto normativo e gli attori del SMVP	3
1.1 Il quadro normativo di riferimento	3
1.2 I principi fondanti	4
1.3 I soggetti e le responsabilità	4
SEZIONE 2 - Rapporti tra indirizzi politici, strategie, bilancio e performance	6
2. 1 Obiettivi generali di sistema e obiettivi specifici di ateneo	6
2.2 Raccordo del ciclo della performance con il ciclo di bilancio	8
SEZIONE 3 - Il ciclo di gestione della performance	9
3.1 Il concetto di operatività ciclica	9
3.2 Il concetto di <i>performance</i> : la <i>performance</i> organizzativa e la <i>performance</i> individuale	9
3.3 Sintesi: le dimensioni della performance	11
SEZIONE 4 - Dagli obiettivi generali e strategici a quelli operativi	12
4.1 Cenni sul processo di definizione degli obiettivi strategici	12
4.2 Il <i>rank</i> di rilevanza degli obiettivi strategici	12
4.3 Dagli obiettivi strategici a quelli operativi	14
4.4 La rilevanza degli obiettivi operativi	15
4.4.1 <i>Obiettivi di struttura, di gruppo, individuali di ruolo e personali</i>	15
4.4.2 <i>Il rank di rilevanza degli obiettivi operativi</i>	16
4.5 La struttura interna degli obiettivi operativi e la verifica dei risultati	16
4.6 Gli indicatori (sintetici di risultato)	17
4.6.1 <i>Il rapporto tra indicatori di progetto, di ogni singola fase e relativi target</i>	18
4.6.2 <i>Il rapporto tra indicatori di progetto, di risultato e di impatto</i>	19
4.7 Monitoraggio annuale, rendicontazioni ed approvazione finale del Responsabile dirigenziale	19
SEZIONE 6 – Misurazione e valutazione della performance organizzativa di Istituzione e di singola Struttura (unità organizzativa di primo livello)	20
SEZIONE 7 – Misurazione e valutazione della performance individuale	20
7.1 Principi generali.....	20
7.2 I soggetti e le fasi	21
7.3 La Metodologia.....	21
7.4 Comportamenti organizzativi	22
7.5 La matrice di rilevanza reciproca per la determinazione della PID.....	23
7.6 La scheda di valutazione	26
7.6 Casi particolari riferiti al valutatore ed al valutato	26
7.6.1 <i>Casi particolari riferiti al valutatore</i>	26
7.6.2 <i>Casi particolari riferiti al valutato</i>	26
SEZIONE 8 - Le procedure di conciliazione	28
SEZIONE 9 - Sistema premiante	29

0 -Introduzione

L'Università di Pisa, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 7 del D.Lgs 150/2009 nella sua formulazione originaria¹ adottava, con delibera n. 2015 del 18 luglio 2012, il *Sistema di misurazione e valutazione della performance* (di seguito Sistema o SMVP); il Sistema veniva reso oggetto di aggiornamento con successiva delibera del medesimo organo, n. 304/2016 del 27.10.2016.²

Il SMVP rappresenta lo strumento metodologico che sta alla base della gestione del ciclo della performance, anche nell'ottica di una sua gestione integrata, secondo quelle che sono le Linee guida date dall'ANVUR.³

La logica che sottende al Sistema è quella di dotare l'amministrazione di idonei strumenti per misurare e valutare la performance organizzativa e quella individuale, in un'ottica di miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti e della crescita professionale del personale, nonché di trasparenza nei confronti degli utenti. L'ateneo ha adottato il SMVP con l'intendimento di procedere gradualmente, in una prospettiva evolutiva e incrementale, in considerazione anche di una molteplicità di fattori di contesto che rendono particolarmente complessa la gestione complessiva del processo (peculiarità del sistema università, complessità dell'architettura organizzativa, complessità di gestione, eterogeneità nella componente del personale tecnico amministrativo destinatario del D.Lgs 150/2009, attribuzione di funzioni gestionali al personale docente responsabile di struttura); a ciò si aggiungano le dimensioni dell'ateneo pisano che con circa 50.000 studenti e oltre 3000 unità di personale dipendente⁴ rientra tra i primi cinque grandi atenei in Italia.

Tale complessità si riflette inevitabilmente nella difficoltà di gestione del ciclo della performance e del processo di valutazione stante l'eterogeneità delle strutture coinvolte -uffici dirigenziali dell'amministrazione centrale ma anche strutture dipartimentali in cui operano servizi amministrativi e tecnici e personale tecnico-amministrativo e dei ruoli coinvolti.

L'evoluzione normativa e, da ultimo, il DLgs 25 maggio 2017, n. 74 "*modifiche al Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 in attuazione dell'art. 17, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124*, impongono un aggiornamento del SMVP così come l'art. 7, comma 1 riformulato del D.Lgs 150/2009 per cui le *Amministrazioni pubbliche valutano annualmente la performance organizzativa e individuale. A tal fine adottano e aggiornano annualmente, previo parere vincolante dell'Organismo indipendente di valutazione, il sistema di misurazione e valutazione della performance*". Ma una revisione complessiva del Sistema si rende necessaria in ragione anche dei cambiamenti organizzativi sopravvenuti, degli esiti scaturiti in fase di applicazione, delle osservazioni del Nucleo nelle sue funzioni di OIV.

SEZIONE 1 – Il contesto normativo e gli attori del SMVP

1.1 Il quadro normativo di riferimento

L'introduzione graduale del SMVP è dovuta anche all'evoluzione del contesto normativo di riferimento non ancora del tutto assestato.

Importanti innovazioni sono state introdotte, come innanzi detto, con il richiamato D.Lgs 74/2017, sia per quanto attiene la calendarizzazione del ciclo della performance, in modo da armonizzarlo con il ciclo economico finanziario, sia per quanto attiene il rafforzato ruolo degli OIV - funzione assolta dai Nuclei nella realtà universitaria- sia per quanto concerne l'istituzionalizzazione del coinvolgimento degli *stakeholders* nella misurazione e valutazione della performance organizzativa. Viene anche stabilito che gli indicatori di performance organizzativa debbano avere peso prevalente nella valutazione della performance individuale per il personale con qualifica dirigenziale e per quello responsabile di unità organizzativa in posizione di autonomia.

¹ Si riporta il testo dell'art. 7, comma 1 del D.Lgs 150/2009 prima che intervenisse la modifica introdotta dal D.lgs 75/2017 "*Le amministrazioni pubbliche valutano annualmente la performance organizzativa ed individuale. A tal fine adottano con apposito provvedimento il Sistema di misurazione e valutazione della performance*".

² Il Sistema di misurazione e valutazione della performance è pubblicato sul sito di ateneo, nella sezione "amministrazione trasparente", al seguente link: <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/2804-sistema-di-misurazione-e-valutazione-della-performance>.

Così come previsto dall' art. 30 del D.Lgs n. 150/2009 il SMVP è stato definito, in sede di prima applicazione del decreto, dall'Organismo Indipendente di Valutazione, ruolo ricoperto nelle università dal Nucleo di valutazione.

³ Le Linee guida Anvur per la gestione integrata del ciclo della performance sono consultabile al seguente <http://www.anvur.org/attachments/article/807/Linee%20Guida%20EPR.pdf>

⁴ Al 31.12.2017 il dato del personale tecnico amministrativo tempo indeterminato e determinato è 1628 unità (fonte dati: direzione del personale)

Ma l'art 13 del nuovo decreto introduce anche un nuovo meccanismo di distribuzione delle risorse destinate a remunerare la performance, attraverso la modifica dell'art. 19 del D.Lgs 150. In particolare la legge demanda al CCNL, nell'ambito delle risorse destinate al trattamento accessorio collegato alla performance, lo stabilire la quota di risorse destinate a remunerare, rispettivamente, la performance organizzativa e quella individuale e fissare i criteri idonei a garantire che alla significativa diversificazione dei giudizi corrisponda una effettiva diversificazione dei trattamenti economici correlati.

Il 18 aprile 2018 è stato sottoscritto il Contratto Collettivo Nazionale relativo al personale del comparto istruzione e ricerca per il triennio 2016- 2018, che, a sua volta demanda alla contrattazione integrativa la destinazione delle risorse disponibili per il trattamento accessorio rispettivamente per la performance organizzativa e quella individuale ponendo come vincolo che ai premi di cui alla performance organizzativa vada almeno il 30% delle risorse disponibili. Riconduce altresì alla contrattazione integrativa i criteri per l'attribuzione dei premi correlati alla performance (art. 42, comma 3, lett d). Il medesimo CCNL prevede che siano oggetto di confronto con la parte sindacale i criteri generali dei sistemi di misurazione e valutazione della performance.

1.2 I principi fondanti

Il SMVP si fonda sui seguenti fondamentali principi ispiratori:

- coerenza con la *mission* e le finalità istituzionali dell'ateneo;
- collegamento e coerenza tra i diversi livelli e ambiti di programmazione;
- trasparenza nei processi di definizione delle metodologie e pubblicità dei criteri adottati;
- trasparenza dei risultati e delle risorse impiegate per perseguirli (*accountability*);
- coinvolgimento di tutti gli attori nel processo di definizione del sistema;
- valutazione come strumento di governo del personale, finalizzato a valorizzare il merito e le competenze;
- applicazione del modello di *cascading* nella definizione degli obiettivi;
- miglioramento della performance organizzativa e accrescimento professionale del personale
- coinvolgimento dell'utenza (sia interna che esterna) attraverso a rilevazione del benessere organizzativo e indagini di *customer satisfaction* ai fini della valutazione della performance organizzativa;
- miglioramento continuo del Sistema e suo adeguamento annuale allo sviluppo dell'organizzazione e ai cambiamenti in atto

Di seguito:

Nel processo di revisione del SMVP si è tenuto conto:

- delle innovazioni intervenute a livello normativo;
- delle osservazioni formulate dal nucleo di valutazione di ateneo, nelle sue funzioni di OIV, sia in sede di validazione annuale della relazione sulla performance, sia in sede di relazione annuale sul funzionamento complessivo del SMVP⁵
- delle osservazioni formulate dall'Anvur nel documento di feed-back al Piano integrato 2017-2019
- degli esiti scaturiti in sede di applicazione del previgente SMVP e delle criticità riscontrate;
- dei cambiamenti organizzativi intervenuti nella struttura tecnico amministrativa dell'ateneo, per effetto recente riorganizzazione attuata nel corso dell'anno 2017
- delle Linee guida definite dal Consiglio di amministrazione con delibera del 25 gennaio 2019

1.3 I soggetti e le responsabilità

La realizzazione e l'efficacia del Sistema dipendono dal coinvolgimento e dal grado di condivisione dei diversi soggetti che all'interno dell'organizzazione operano con tempi definiti e precise responsabilità: in prima istanza **gli organi di vertice politico -amministrativo** cui compete la definizione delle strategie e l'assegnazione delle risorse, nonché promuovere la cultura della responsabilità per il miglioramento della performance, del merito, della trasparenza e dell'integrità. Più in particolare il Consiglio di amministrazione approva i documenti di programmazione strategica e operativa; verifica la rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa e della gestione agli indirizzi impartiti; approva il piano della performance (integrato) e la relazione sulla performance,

⁵ I documenti del Nucleo di valutazione sono pubblicati nella sezione amministrazione trasparente del sito dell'ateneo, al seguente link. <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/itemlist/category/1070-organismi-indipendenti-di-valutazione-nuclei-di-valutazione-o-altri-organismi-con-funzioni-analoghe>

assegna gli obiettivi al Direttore generale su proposta del rettore; monitora l'andamento del piano della performance e approva eventuali richieste di rimodulazione di obiettivi anche sulla base degli esiti del monitoraggio effettuato dal Nucleo; valuta, sentito il rettore e la proposta del Nucleo, il direttore generale e delibera sulla rendicontazione dei risultati contenuti nella relazione sulla performance.

Un ruolo centrale nel funzionamento del sistema, ulteriormente rafforzato dai recenti interventi normativi, è assolto dal **Nucleo di Valutazione interna** nelle sue funzioni di O.I.V. Al Nucleo spetta monitorare il funzionamento complessivo del sistema e garantire la correttezza dei processi di misurazione e valutazione ma anche svolgere un'azione propulsiva nel rilevare tempestivamente le criticità riscontrate per favorire un miglioramento del sistema.

Il Nucleo è chiamato a dare un parere vincolante sull'aggiornamento del SMVP; monitora l'andamento della performance rispetto agli obiettivi programmati e segnala all'organo di indirizzo politico-amministrativo la necessità o opportunità di interventi correttivi da apportare in corso di esercizio; verifica l'effettivo coinvolgimento dell'utente nel processo di misurazione della performance organizzativa e si fa parte attiva e propositiva per assicurarne il coinvolgimento. In ragione del rafforzato ruolo di controllo e di verifica è garantito l'accesso a tutti i sistemi di informativi di cui dispone l'ateneo, incluso il controllo di gestione. Infine valida la Relazione sulla performance, e propone all'organo di vertice politico-amministrativo la valutazione del Direttore generale. Il **Direttore generale**, organo di vertice gestionale che sovrintende all'intera struttura tecnico amministrativa dell'ateneo ed è responsabile, sulla base degli indirizzi definiti dagli organi politici, della complessiva gestione e organizzazione dei servizi; assegna gli obiettivi al personale con qualifica dirigenziale e ne valuta i risultati; indirizza i comportamenti organizzativi verso la cultura della valutazione, del merito e della trasparenza; collabora con l'organo di indirizzo politico-amministrativo alla definizione del Piano della performance e sottopone all'organo politico la Relazione finale, a conclusione del ciclo.

Determinante è anche il ruolo dei **dirigenti** che presidiano i singoli processi; sono responsabili della gestione delle risorse loro affidate e rispondono dei relativi risultati. Essi collaborano all'aggiornamento del sistema di misurazione e valutazione; alla definizione del Piano della performance; indirizzano e monitorano i comportamenti dei propri collaboratori, programmano e pianificano le attività sulla base delle priorità stabilite dagli organi di governo; assegnano obiettivi operativi al proprio personale, monitorano, valutano la performance individuale dei propri collaboratori; segnalano alla direzione generale eventuali criticità rilevate nell'applicazione del sistema; concorrono alle indagini proposte dal Nucleo di Valutazione d'Ateneo, volte a rilevare il benessere organizzativo e il grado di condivisione del sistema di misurazione e valutazione.

Stante la peculiarità della struttura organizzativa dell'università e, specificatamente, di quella dell'Università di Pisa, alla efficacia del sistema concorrono anche i **responsabili delle strutture didattiche, scientifiche e di servizio dotate di autonomia amministrativa e gestionale** (Dipartimenti, Sistemi, Centri di ateneo), ruolo ricoperto da personale docente con funzioni amministrative e gestionali che esercitano in conformità alle previsioni statutarie e regolamentari interne e che assumono il ruolo di "responsabile dirigenziale" sia in sede di assegnazione di obiettivi, che di controllo e monitoraggio in itinere che in sede di valutazione finale. La peculiarità sta nel fatto che tale personale non è destinatario delle disposizioni di cui al D.Lgs 150/2009, che si riferisce al solo personale contrattualizzato, con tutte le limitazioni del caso.

Ed infine il **Personale tutto** contribuisce attivamente al miglioramento organizzativo e concorre alle indagini svolte dal Nucleo volte a rilevare il benessere organizzativo e il grado di condivisione del sistema di misurazione e valutazione.

Tra gli attori coinvolti nel processo un ruolo importante è svolto dagli **stakeholders** che partecipano attraverso indagini di soddisfazione o altri strumenti di rilevazione.

A supporto della gestione del ciclo della performance la **Struttura tecnica permanente per la misurazione della performance**: prevista dall' art.14, comma 9, del Decreto 150/2009, le cui funzioni, nell'attuale assetto organizzativo sono svolte *dall'Unità valutazione e Ciclo della Performance* della Direzione programmazione, valutazione e comunicazione istituzionale

SEZIONE 2 - Rapporti tra indirizzi politici, strategie, bilancio e performance

Le Linee guida Anvur per la gestione integrata del ciclo della performance hanno richiamato l'attenzione degli atenei sulle finalità programmatiche del Piano della performance e, in quanto tale, sull'esigenza di assicurare il collegamento e la coerenza con la programmazione strategica e con i documenti di programmazione economico-finanziaria.

L'ANVUR ha anche ribadito l'ancoraggio indissolubile della performance amministrativa e gestionale alla *mission* istituzionale dell'ente (didattica, ricerca "terza missione"), per cui gli obiettivi di performance della componente tecnico-amministrativa non possono essere svincolati da quelli che sono gli obiettivi generali dell'ateneo per il perseguimento delle sue finalità istituzionali.

2. 1 Obiettivi generali di sistema e obiettivi specifici di ateneo

Il D.Lgs 150/2009, così come risultante dalle modifiche apportate dal D.Lgs 74/2017, identifica le seguenti tipologie di obiettivi:

Obiettivi generali- identificano, in coerenza con le priorità delle politiche nazionali nel quadro del programma di governo e con gli eventuali indirizzi adottati dal presidente del consiglio dei ministri, le priorità strategiche delle pubbliche amministrazioni in relazione alle attività e servizi erogati, anche tenendo conto del comparto di appartenenza e in relazione anche al livello e alla qualità dei servizi da garantire ai cittadini. La legge aggiunge che gli obiettivi generali sono determinati con apposite linee guida adottate su base triennale con DPCM. La legge aggiunge che, nelle more di adozione di tale DPCM ogni amministrazione programma e definisce i propri obiettivi secondo i tempi stabiliti per l'adozione del piano, salvo procedere successivamente al loro aggiornamento.

Obiettivi specifici di ogni pubblica amministrazione individuati nel Piano della Performance.

Apparentemente la norma sembrerebbe introdurre una nuova categoria di obiettivi; in realtà, dalla lettura coordinata delle norme (art. 5, comma 1, lett b) e art. 10, comma 1, lett. a), se ne desume che con l'espressione "obiettivi specifici" di ogni pubblica amministrazione si intendono gli obiettivi strategici e quelli operativi.

Traslando il tutto al **sistema universitario**, in attesa del DPCM cui si fa rinvio, **gli obiettivi generali** si sostanziano primariamente negli atti programmatici MIUR, in particolare la Programmazione triennale (DM 635 del 8 agosto 2016 per la Programmazione 2016-18⁶); rilevano inoltre altri provvedimenti di indirizzo, tra i quali recentemente quelli collegati al finanziamento ai Dipartimenti di eccellenza (v. L. 232 del 2016). Sarà poi interessante notare come si concilierà in fase attuativa l'applicazione di questa parte specifica della norma con la normativa speciale prevista per le università che già prevede l'adozione di Linee di indirizzo ministeriale per la programmazione triennale delle università cui va il compito di stabilire quelli che sono gli "obiettivi di sistema" (e che, nell'accezione del D.Lgs 74/2017, costituirebbero gli obiettivi generali)

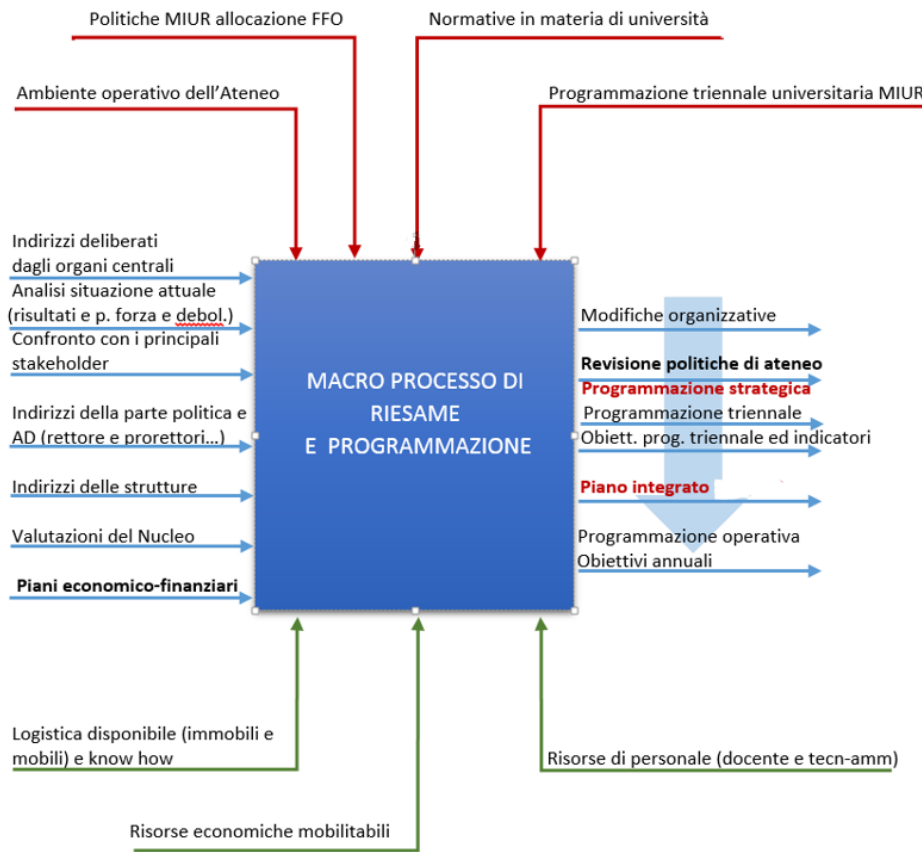
Gli **Obiettivi specifici** invece si sostanziano nella autodeterminazione delle proprie politiche e strategie, declinate ed oggettivate in obiettivi strategici (relativi alle funzioni istituzionali ed al supporto gestionale) pluriennali, di cui la definizione operativa annuale costituisce la pianificazione di dettaglio dei percorsi di attuazione, con focus su target specifici, risorse mobilitabili ed indicatori di effettiva realizzazione.

Gli obiettivi specifici che l'ateneo intende perseguire, nell'accezione innanzi detta, devono essere coerenti con quelli che sono gli obiettivi generali di sistema e con il piano strategico, programmati su base triennale (**obiettivi strategici**) per poi declinarsi a livello di pianificazione operativa annuale (**obiettivi operativi**), in coerenza con i documenti di programmazione economico-finanziaria

Provando a schematizzare questo articolato processo di pianificazione, tenendo conto che le varie istanze programmatiche devono coordinarsi, completarsi e consolidarsi a vicenda, in una logica di condivisione di informazioni in ingresso e reciproco supporto in una linea direzionale informata

⁶ Nelle more adozione Decreto ministeriale su linee di indirizzo 2019 - 2021

Fig.1: macro processo di programmazione



In sintesi poi l'output delle azioni di programmazione fluisce attraverso lo schema che segue; esso riflette le 4 "missioni": tre primarie, più direttamente legate al cd. "ruolo sociale" dell'Università e quella relativa alle funzioni di supporto che viene identificata, quest'ultima, in una missione "gestionale", che raggruppa – appunto - tutta una serie di attività di supporto alle missioni istituzionali classiche.

Fig.2: le missioni



2.2 Raccordo del ciclo della performance con il ciclo di bilancio

Il consiglio direttivo dell' ANVUR, a fine gennaio 2019 ha approvato la versione definitiva delle *Linee guida per la gestione integrata dei cicli della performance e del bilancio delle Università italiane*⁷ richiamando l'attenzione degli atenei su quella che rappresenta una delle maggiori criticità del sistema, alla risoluzione del quale ostano fattori culturali e strutturali.

Il legislatore più volte è intervenuto sul tema; da ultimo in sede di modifica al D.Lgs 150/2009 per effetto del D.Lgs 74/2017 prevedendo espressamente che il sistema di misurazione e valutazione della performance contenga le modalità di raccordo e integrazione con i documenti di programmazione economico e finanziaria. Si tratta di un percorso complesso che richiede una implementazione necessariamente graduale, per superare la logica della spesa e sposare quella del risultato. Il percorso è stato avviato in via sperimentale negli ultimi due anni, nel mese di settembre –ottobre in fase di costruzione del budget di previsione, intanto per gli obiettivi progettuali che si traducono in interventi di innovazione rispetto alle attività ordinarie. Gli esiti non sono stati soddisfacenti, per cui occorre intraprendere percorsi più strutturati che assicurino il coordinamento formale tra le procedure di definizione del bilancio di previsione unico di ateneo con il complesso delle strategie di ateneo e la loro declinazione operativa.

A questi fini si prevede l'attivazione di appositi progetti, in sede di pianificazione annuale degli obiettivi delle strutture interessate, già a partire dal 2019.

Vista la rilevanza, tali iniziative saranno direttamente coordinate dal DG, in attuazione di esplicito mandato del CdA.

⁷ <http://www.anvur.it/wp-content/uploads/2018/11/Linee-Guida-per-la-gestione-integrata-del-ciclo-della-performance-e-del-bilancio.pdf>

SEZIONE 3 - Il ciclo di gestione della performance

3.1 Il concetto di operatività ciclica

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

Il ciclo della *performance* si configura come un processo che collega la pianificazione strategica alla programmazione operativa, con la definizione degli obiettivi; a valle ci sarà la misurazione dei risultati ed la valutazione della *performance*, declinata con riferimento all'ambito organizzativo (compresi i Dipartimenti, i Sistemi ed i Centri di Ateneo) ed individuale.

Schematicamente ben rappresenta il ciclo nelle fasi così come individuate dall'art 4 del D.Lgs 150/2009:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, tenendo anche conto dei risultati conseguiti nell'anno precedente, come documentati e validati nella relazione annuale sulla performance;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- e) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- f) rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi di controllo interni ed esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi;

Metodologicamente è essenziale, per garantire lo sviluppo di una cultura che colleghi la performance individuale alla performance organizzativa, che tutti i soggetti coinvolti percepiscano, nell'ambito degli obiettivi dell'organizzazione, il contributo personalmente apportabile.

Il ciclo è sintetizzato nella tabella 01 che segue

3.2 Il concetto di *performance*: la *performance* organizzativa e la *performance* individuale

Nel contesto del decreto Brunetta la *performance* è intesa come il contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un soggetto (organizzazione, unità organizzativa, gruppo di individui, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita.

La legge si concentra infatti sul concetto di *outcome*, cioè sul valore pubblico prodotto dalle amministrazioni nell'erogazione dei servizi per la collettività.

Ma andiamo a declinare i singoli concetti che compaiono nel ciclo per meglio comprenderne il processo

1. La **performance organizzativa** è il contributo che l'organizzazione nel suo complesso apporta al compimento della *mission* dell'Ateneo, attraverso il raggiungimento degli obiettivi prefissati, la soddisfazione delle esigenze degli utenti e degli *stakeholder*
2. La **performance individuale** è il contributo che alle stesse finalità apporta un individuo o un gruppo di individui

La normativa di cui al D.Lgs 150/2009 relativa al SMVP si riferisce alla misurazione della performance sia dell'organizzazione nel suo complesso che dei singoli, con relativa valutazione in itinere ed ex post del grado di raggiungimento degli obiettivi, anche ai fini dell'applicazione del sistema premiante.

La *performance*, la sua misurazione e la sua valutazione, sono concetti multidimensionali. Un risultato infatti si realizza per l'effetto congiunto di attività che si svolgono lungo diverse dimensioni: dall'organizzazione del

lavoro, all'impiego di risorse economiche e finanziarie o strumentali, dall'acquisto di beni e servizi al trasferimento di informazioni e risorse.

1. La **misurazione** della *performance* è il processo che ha per esito l'identificazione e la quantificazione, tramite indicatori, dei risultati ottenuti. La misurazione concerne i risultati ottenuti dall'amministrazione in termini di prodotti (*output*) ed impatti (*outcome*). Ma la misurazione riguarda anche le attività da svolgere per conseguire tali risultati e le risorse (*input*) che rendono possibili tali attività. Risorse (*input*), attività, prodotti (*output*) ed impatti (*outcome*) rappresentano gli oggetti di misurazione. Efficienza, efficacia, qualità, soddisfazione dell'utente, economicità, equità rappresentano alcune delle dimensioni di misurazione della *performance*.
2. La **valutazione** della *performance* si realizza nel momento in cui le informazioni relative a risorse impiegate, attività, prodotti ed impatti realizzati, vengono analizzate e interpretate alla luce degli obiettivi che l'amministrazione aveva il compito di raggiungere. Il processo di valutazione è tipicamente un processo comparativo, di raffronto cioè tra il valore che gli indicatori definiti in fase di misurazione hanno assunto e il valore obiettivo che era stato definito. Esso tiene conto dei fattori di contesto che possono aver determinato l'allineamento o lo scostamento rispetto al valore di riferimento.
 - a. Misurazione e valutazione sono attività distinte ma complementari in quanto fasi del più ampio ciclo della performance.

Strettamente correlato ai due punti precedenti alla valutazione è il **monitoraggio** della *performance*. Se la valutazione si colloca al termine del periodo cui un determinato obiettivo si riferisce, il monitoraggio consiste nel confronto periodico e sistematico dei dati rilevati e degli obiettivi definiti. Tale confronto è finalizzato ad incorporare le informazioni nel processo decisionale, ancorando quest'ultimo alla realtà. Il monitoraggio comprende il concetto di controllo *in itinere* dell'azione dell'amministrazione, ma anche l'intervento correttivo, che segue ad una valutazione intermedia di non adeguatezza.

Il fine ultimo della misurazione e valutazione della *performance* è infatti il miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche, nonché l'accrescimento delle competenze professionali attraverso la valorizzazione del merito. Infatti i risultati di *performance* conseguiti, sia a livello organizzativo sia a livello individuale, sono collegati alla corresponsione del trattamento accessorio per ciascuna categoria di personale dipendente.

A partire dal 2016 l'ateneo, con l'adozione del Piano Integrato Performance, anticorruzione e trasparenza 2016-2018, recependo le indicazioni dell'Anvur con le Linee guida per la gestione integrata del ciclo della performance, ha avviato un processo di pianificazione integrata volto all'interazione fra le tre dimensioni innanzi dette sul presupposto che le misure di prevenzione della corruzione e relative alla trasparenza non possono essere disgiunte dal perseguimento delle finalità istituzionali.

Nell'aggiornamento 2018 al PNA, l'ANAC raccomanda che il PTPCT mantenga una sua autonomia, sebbene debba essere strettamente coordinato con il piano della performance e con gli altri documenti di programmazione. L'ateneo intende proseguire nella logica della gestione integrata, pur assicurando al contempo al PTPCT una sua autonomia, al fine di meglio assicurare la coerenza tra gli obiettivi di prevenzione della corruzione con quelli indicati nel piano performance.

Tab.01 - Schema sintetico dello svolgimento completo di un ciclo di performance per l'anno 20xx

Processo	Tempistica e modus operandi	Output	Attori coinvolti
Definizione ed eventuale rimodulazione degli obiettivi strategici	Luglio - Settembre 20xx-1. Condivisione a livello di vertice politico e gestionale.	Documento con elenco degli obiettivi strategici triennali.	Rettore, Prorettori, Direttore Generale (DG), Dirigenti, Direttori Dipartimenti, Senato Accademico (SA), Consiglio di amministrazione (CdA), Direzione Programmazione valutazione e comunicazione istituzionale (PVCI)
	Approvazione da parte del CdA (se documento diverso dal Piano integrato) Importante il coordinamento con il Piano strategico e con il bilancio preventivo 20xx.		
Aggiornamento annuale del SMVP	Entro dicembre 20xx-1	Delibera CdA di aggiornamento del SMVP su parere vincolante del Nucleo. Ove l'ateneo ritenga di non procedere all'aggiornamento, comunicazione ufficiale al DPF, previa acquisizione assenso del Nucleo, e darne evidenza nel portale della performance	CdA; DG; Dirigenti, OIV, DPVCI

Processo	Tempistica e modus operandi	Output	Attori coinvolti
Approvazione del Piano (integrato) della Performance	Entro il 31 Gennaio 20xx. Importante il coordinamento con il bilancio preventivo. Pubblicazione del Piano sul sito "Amministrazione trasparente". Approvazione del Piano da parte del CdA.	Piano integrato. Contiene gli obiettivi operativi assegnati alle varie strutture. Definisce anche un pool di obiettivi di cui è direttamente responsabile il Direttore Generale, assegnati a lui direttamente dal CdA. In caso di mancata adozione nei termini., comunicazione all'ANVUR sulle ragioni del ritardo .	Rettore, DG, Dirigenti, CdA, Direzione PVCI
Inserimento obiettivi operativi annuali in U-GO	La tempistica è definita in relazione all'esigenza di garantire la pubblicazione del Piano entro il 31 gennaio Consulenza tecnica della Direzione PVCI ai responsabili di obiettivo. Tutte le pianificazioni sono definite sotto la responsabilità del dirigente della struttura di riferimento.	Popolazione del U-GO (parti progettuali da validare da parte del responsabile dirigenziale).	DG, Responsabili dirigenziali, Responsabili operativi, Direzione PVCI - OIV
Rendicontazione intermedia	Giugno – Luglio 20xx	Popolazione relativo campo del DB U-GO.	DG, Responsabili dirigenziali, Responsabili operativi, CdA, Direzione PVCI - OIV
Monitoraggio	Giugno - Ottobre 20xx. Possono essere fatti dalla Direzione PVCI o dal NdV audit su singole strutture/obiettivi	Eventuali verbali di audit interno.	DG, Responsabili dirigenziali, Responsabili operativi, Direzione PVCI - OIV
Rimodulazione obiettivi	Giugno – Settembre 20xx	Integrazioni su U-GO ed istruttoria per CdA (se trattasi di obiettivi necessari).	DG, Responsabili dirigenziali, Responsabili operativi, CdA, Direzione PVCI. OIV
Rendicontazione finale	Gennaio - Febbraio 20xx+1	Popolazione del DB U-GO (parti riguardanti i risultati ottenuti, da approvare da parte del responsabile dirigenziale).	Responsabili dirigenziali, Responsabili operativi, Direzione PVCI.
Valutazione performance individuale	Marzo – Aprile 20xx+1	Schede di valutazione individuale di tutto il personale	DG, Responsabili dirigenziali, Direzione PVCI, Direzione Personale. Personale
Relazione annuale sulla Performance	Entro 30 Giugno 20xx+1, documento che presenta formalmente il DG per l'approvazione del CdA. Entro la il 30/6 la Relazione è pubblicata sul sito "Amministrazione trasparente".	Relazione annuale sulla Performance In caso di mancata adozione nei termini., comunicazione all'ANVUR sulle ragioni del ritardo .	DG, CdA, Direzione PVCI.
Validazione della Relazione annuale sulla Performance.	Entro 30 Giugno 20xx+1	Relazione di Validazione, da inviare a CdA e pubblicare su siti trasparenza.	OIV
Proposta di valutazione del dirigente di vertice	Entro 15 Settembre 20xx+1	Proposta di valutazione del DG da parte del Nucleo al CdA.	OIV, Rettore, CdA

Nb: per Dirigenti si intendono anche i docenti responsabili di Dipartimenti, Centri, Sistemi

3.3 Sintesi: le dimensioni della performance

Riepilogando, l'andamento delle attività dell'organizzazione-ateneo può essere monitorato attraverso differenti livelli di aggregazione; ai fini del presente Sistema si è deciso di utilizzare non più di tre livelli:

- 1) performance organizzativa dell'istituzione nel suo complesso (POI);
- 2) performance organizzativa di struttura dirigenziale/dipartimentale (POS);
- 3) performance individuale del dipendente singolo (diversamente calcolata in relazione al ruolo svolto) (PID);

I rapporti tra le tre dimensioni di performance derivano comunque da una comunanza e sinergia dei processi sottostanti:

- A. la **POI** nasce da un cruscotto di controllo che comprende indicatori sulle funzioni istituzionali e gestionali di supporto;
- B. la **POS** comprende sempre indicatori a 360°, ma diversamente ponderati in relazione alle competenze della struttura;
- C. la **PID** correla alla performance organizzativa della struttura di appartenenza, ai risultati delle attività operative che lo hanno visto impegnato nell'anno di riferimento e ai comportamenti organizzativi posti in essere;

Per la metodologia di misurazione e valutazione delle diverse dimensioni di performance si rinvia alle sezioni 6 e 7 del presente SMVP.

SEZIONE 4 - Dagli obiettivi generali e strategici a quelli operativi

4.1 Cenni sul processo di definizione degli obiettivi strategici

In attesa dell'adozione del DPCM cui fa riferimento il D.Lgs 74/2017 con cui verranno definite le linee guida per la definizione degli *obiettivi generali* delle pubbliche amministrazioni, per le università il riferimento è agli obiettivi generali di sistema di cui alle Linee di indirizzo ministeriali per la programmazione triennale. Per il 2019, nelle more di adozione del relativo DM, il riferimento è alle linee di indirizzo ministeriali di cui al DM 635/2016. *Obiettivi specifici* della singola amministrazione continuano ad essere gli obiettivi strategici ed operativi deliberati dai rispettivi organi.

Quindi per l'Ateneo l'individuazione degli obiettivi strategici compete agli Organi di indirizzo politico (Rettore, SA e CdA), previo confronto con il vertice dell'amministrazione che a sua volta consulta i dirigenti. Gli obiettivi strategici sono approvati dal consiglio di amministrazione, previo parere del Senato Accademico in coerenza con gli obiettivi generali di sistema e con i documenti di programmazione generale dell'ateneo.⁸

L'output della fase di confronto e consultazione vertice politico e gestionale è costituito da un documento di indirizzo politico in cui sono elencati gli obiettivi strategici che l'ateneo intende perseguire nel triennio, sulla base delle risultanze del ciclo di programmazione precedente e delle analisi di contesto e posizionamento dell'ateneo rispetto ai diretti competitor. Il documento è reso oggetto di consultazione anche da parte dei Responsabili delle strutture dipartimentali.

Al netto della revisione periodica del Piano strategico, il processo definizione/aggiornamento annuale degli obiettivi strategici prende avvio, di norma, agli inizi del mese di luglio di ciascun anno, in concomitanza con l'avvio del ciclo economico-finanziario (bilancio unico annuale di previsione di ateneo e bilancio unico pluriennale), con cui deve necessariamente raccordarsi⁹.

In conclusione il pool di obiettivi strategici di ateneo viene "rivalidato" ogni anno ed inserito formalmente nel Piano integrato.

Ogni obiettivo strategico dovrebbe essere abbinato direttamente ad uno o più indicatori, che rendano possibile il monitoraggio delle azioni attuative. Ove tale operazione si riveli difficoltosa il grado della sua attuazione potrà essere inferito attraverso l'analisi integrata dei risultati a livello operativo annuale dei pertinenti OPN.

Al fine di garantire un primo allineamento del Piano integrato con il Piano strategico 2018-2022¹⁰, per il triennio 2019-2021 viene utilizzata una tabella di associazione degli Assi strategici/azioni del Piano strategico con gli obiettivi strategici (se del caso rivisitati) del Piano integrato 2018-2020.

4.2 Il *rank* di rilevanza degli obiettivi strategici

Gli obiettivi strategici costituiscono il livello intermedio tra il sistema missioni-assi strategici ed il complesso degli obiettivi operativi annuali. Questi ultimi possono essere in rapporto più o meno stretto con l'attuazione dei primi, assumendo, in caso di correlazione stretta il carattere di modalità di attuazione necessaria (OPN).

Tra i singoli obiettivi strategici esistono rapporti di complementarità e sinergia, anche se non tutti hanno la stessa rilevanza in termini di sovrapposibilità con le maggiori priorità della governance d'ateneo; parimenti l'attuazione dei vari obiettivi strategici impatta in modo diversificato sulle varie categorie di clienti e parti interessate (PI), mobilitando settori diversi dell'organizzazione e differenziate quantità di risorse; in ultimo – non per importanza – l'operatività legata all'attuazione delle strategie può avere ad oggetto miglioramenti incrementali dei processi esistenti o innovazioni dichiarate (di processo o prodotto).

⁸ L'ateneo si è dotato a fine novembre 2018 del Piano Strategico 2018-2022, in cui ha trovato la propria sintesi il processo di ridefinizione delle strategie di ateneo avviato con la nuova *governance*: nel piano sono confluite anche le politiche della qualità della didattica, della ricerca e della terza missione. Il Piano strategico è pubblicato sul sito dell'ateneo al seguente link: <https://www.unipi.it/index.php/amministrazione/item/9318-documenti-di-programmazione-strategico-gestionale>

⁹ V. obiettivo del DG 2019

¹⁰ Il Piano strategico 2018-2022 è stato approvato con delibera del CdA n. 371/2018 del 29.11. 2018

Il Consiglio di Amministrazione con le Linee guida adottate con delibera del 25.01.2019 ha deliberato di prevedere nel Sistema un gruppo di indicatori che consentano in via sperimentale, a partire dal 2020, di effettuare una stima di rilevanza degli obiettivi, sia strategici che operativi.

Una possibile griglia di rilevanza potrebbe essere la seguente.

COD_O B_STR AT	TITOLO OBIETTIVO STRATEGICO	Rilevanza "politica"	Impatto diretto su attività istituzionali (DID-RIC- 3*MISS)	Impatto verso clienti e stakeholder INTERNI	Impatto verso clienti e stakeholder ESTERNI	Impatto utilizzo risorse umane/fin CORRENTI	Impatto utilizzo risorse umane/fin AGGIUNTIVE	Impatto organizzativo (SOLO AC)	Impatto organizzativo (PERIF.)	Innovatività DI PROCESSO	TOTALE	
1	Favorire la regolarità dei percorsi di studio garantendo la qualità dell'apprendimento e rafforzare le politiche di placement										0	
2	Valorizzare il potenziale di laureati e dottori di ricerca attraverso lo sviluppo di strumenti di raccordo tra Università e Impresa										0	
3	Promuovere e sostenere l'internazionalizzazione della didattica										0	
4	Sviluppare strumenti per la valutazione dei prodotti e delle attività di ricerca										0	
5	Accreditamento della sede e dei corsi di studio dell'Università di Pisa										0	
6	Ottimizzare l'uso complessivo delle risorse attraverso un sistema di monitoraggio basato sullo sviluppo della contabilità analitica										0	
7	Promozione dell'immagine coordinata e della comunicazione esterna dell'Ateneo										0	
8	Semplificazione dei processi amministrativi e utilizzazione delle nuove tecnologie										0	
9	Sostenere e potenziare la valutazione delle attività istituzionali dell'Ateneo (didattica, ricerca, amministrazione)										0	
10	Stesura di un piano pluriennale volto all'adeguamento normativo e al miglioramento della sicurezza dell'intero patrimonio immobiliare										0	
											33 percentile	0
											66 percentile	0
											> 66 perc.	0

obiettivi fascia A

obiettivi fascia B

obiettivi fascia C

n° ind	denomin_ind	descrizione	tipo variabil	valore basso	valore medio/basso	valore medio/alto	valore max
1V	rilevanza strategico-politica	valori ==>	discreta	2	5	8	10
1D	rilevanza strategico-politica	grado di correlazione dell'obiettivo con le principali scelte strategico-politiche attualmente perseguite dal vertice dell'Ateneo per le attività istituzionali o le scelte organizzative generali		basso se c'è veramente poca correlazione o l'obiettivo ha scarso rilievo politico	l'obiettivo ha rilevanza politica, ma limitata pesantemente in termini di valore o ha impatto circoscritto	rilevanza significativa	rilevanza primaria ed investe ampi settori di attività
2V	Impatto diretto su attività istituzionali (DID-RIC-3*MISS)	valori ==>	discreta	2	5	8	10
2D	Impatto diretto su attività istituzionali (DID-RIC-3*MISS)	Impatto diretto della auspicata realizzazione dell'obiettivo STR sullo svolgimento delle attività istituzionali		basso se c'è veramente poco impatto DIRETTO sulle modalità di svolgimento o possibilità di risultato delle attività istituzionali	l'obiettivo ha impatto, ma limitato in termini di valore o ha impatto circoscritto	impatto significativo	rilevanza primaria diretta ed investe ampi settori di attività/strutture
3V	Impatto verso clienti e stakeholder INTERNI	valori ==>	discreta	2	5	8	10
3D	Impatto verso clienti e stakeholder INTERNI	Impatto diretto della auspicata realizzazione dell'obiettivo sui servizi offerti ai clienti interni (principalmente studenti e personale doc-pta)	complementare a 4	basso se c'è veramente poco impatto DIRETTO, il valore aggiunto è scarso per tutti i sottogruppi di CI	l'obiettivo ha impatto, ma limitato in termini di valore o ha impatto circoscritto decisamente a uno/pochi sottogruppi di CI (obiettivo con fine progettuale (non direttamente applicativo)	impatto significativo sia per valore aggiunto che per estensione dei CI interessati	rilevanza primaria diretta ed investe la maggioranza dei CI più importanti
4V	Impatto verso clienti e stakeholder ESTERNI	valori ==>	discreta	2	5	8	10
4D	Impatto verso clienti e stakeholder ESTERNI	Impatto diretto della auspicata realizzazione dell'obiettivo sui servizi offerti ai clienti esterni (principalmente famiglie, imprese, enti pubblici, ass.prof., MIUR, società)	complementare a 3	basso se c'è veramente poco impatto DIRETTO, il valore aggiunto è scarso per tutte i sottogruppi di CE	l'obiettivo ha impatto, ma limitato in termini di valore o ha impatto circoscritto decisamente a uno/pochi sottogruppi di CE	impatto significativo sia per valore aggiunto che per estensione dei CE interessati	rilevanza primaria diretta ed investe la maggioranza dei CE più importanti
5V	Impatto utilizzo risorse umane/fin CORRENTI	valori ==>	discreta	2	5	8	10
5D	Impatto utilizzo risorse umane/fin CORRENTI	Utilizzo di risorse umane e finanziarie in concorrenza con le attività di cd. Routine		BASSO (sempre in relazione alle caratteristiche delle strutture che collaborano)	MEDIO BASSO	MEDIO ALTO	ALTO

n° ind	denomin_ind	descrizione	tipo variabil	valore basso	valore medio/basso	valore medio/alto	valore max
6V	Impatto utilizzo risorse umane/fin AGGIUNTIVE	valori ==>	discreta	0	5	8	10
6D	Impatto utilizzo risorse umane/fin AGGIUNTIVE	Necessità dell'utilizzo di risorse umane e finanziarie anche oltre quelle già impegnate con le attività di cd. Routine		ND	MEDIO BASSO	MEDIO ALTO	ALTO
7V	Impatto organizzativo (SOLO AC)	valori ==>	discreta	2	3	7	10
7D	Impatto organizzativo (SOLO AC)	Necessità di collaborazioni all'interno delle strutture tecnico/amministrative dell'Amm. Centrale	complementare a 8	la struttura responsabile dell'obiettivo lavora prevalentemente da sola	la struttura responsabile ha almeno una struttura che collabora (es ICT)	la struttura responsabile ha più strutture che collaborano	la struttura responsabile ha numerose/ quasi tutte le strutture che collaborano (l'obiettivo si persegue necess. in sinergia)
8V	Impatto organizzativo (PERIF.)	valori ==>	discreta	2	3	7	10
8D	Impatto organizzativo (PERIF.)	Necessità di collaborazioni con le SDSS (Dipartimenti etc.)	complementare a 7	la struttura responsabile dell'obiettivo lavora prevalentemente da sola	la struttura responsabile ha almeno una struttura che collabora (Dip, Biblio, CdS...)	la struttura responsabile ha più strutture periferiche che collaborano	la struttura responsabile ha numerose/ quasi tutte le strutture periferiche che collaborano (l'obiettivo si persegue necess. in sinergia)
9V	Innovatività DI PROCESSO	valori ==>	discreta	2	5	8	10
9D	Innovatività DI PROCESSO	Perseguimento dell'obiettivo attraverso il miglioramento di processi esistenti o la progettazione di nuovi. In alternativa miglioramenti o innovazioni di processo possono costituire parte o tutto il target pianificato		l'obiettivo si persegue con modalità NON INNOVATIVE	l'obiettivo si persegue con modalità migliorative delle esistenti	l'obiettivo si persegue con modalità migliorative delle esistenti e il risultato garantito (teoricamente) anche la stabilizzazione del miglioramento metodologico	l'obiettivo si persegue con modalità INNOVATIVE CHE RIMANGONO ACQUISITE SICURAMENTE AL PATRIMONIO DELL'ATENE0

4.3 Dagli obiettivi strategici a quelli operativi

Il processo di definizione degli obiettivi operativi annuali segue il modello di *cascading*. Gli obiettivi operativi vengono sviluppati nelle Direzioni dell'amministrazione centrale, nelle Strutture dipartimentali, nei Centri e Sistemi.

Elemento comune è il coordinamento esercitato dal Direttore Generale, in raccordo, se del caso, con il prorettore/Delegato di riferimento. In questa fase di pianificazione operativa è importante anche l'attiva collaborazione del personale delle strutture coinvolte nella realizzazione degli obiettivi stessi.

Il Direttore Generale assolve altresì ad una funzione di coordinamento complessivo, nel caso di obiettivi delle Direzioni che coinvolgano le strutture dipartimentali, anche al fine di assicurare coerenza con i programmi e le strategie di ateneo.

Nelle aree e tematiche che coinvolgono più strutture organizzative di primo livello o, di fatto, l'organizzazione nella sua interezza, o ancora su temi strategici centrali, il CdA assegna espressamente al DG la diretta responsabilità di obiettivi operativi. Questo anche al fine di garantirne la massima autorevolezza di presidio.

Gli obiettivi operativi, si dividono in due macrocategorie: **necessari e autonomi**:

- obiettivi operativi necessari (OPN) per l'attuazione di uno o più strategici;
- obiettivi operativi autonomi (OPA), definiti dalle strutture, i più rilevanti e/o interessanti più strutture sono concordati con l'intervento del direttore generale;

Tutte le strutture individuano gli obiettivi operativi come:

- attuazione di obiettivi strategici di ateneo, correlando preferibilmente anche con un'azione prevista nel Piano strategico;
- in modo autonomo, in base a valutazioni di efficacia, su aree di attività della struttura bisognose di miglioramento o relativamente a processi per i quali si voglia assicurare il mantenimento degli attuali livelli qualitativi (ritenuti quindi adeguati);
- in modo autonomo, in base a considerazioni inerenti l'aumento dell'efficienza dell'utilizzo delle risorse disponibili;
- in modo coordinato (tra una o più Direzioni, Dipartimenti...), anche in base ad obiettivi operativi a guida centrale (analogamente a quanto sviluppato negli ultimi anni);

Gli obiettivi operativi, siano essi necessari o autonomi, devono essere:

- rilevanti in rapporto alle priorità politiche e strategie dell'ateneo;
- specifici e misurabili in termini concreti e chiari;
- temporalmente definiti (di norma rapportati ad un arco temporale di un anno);
- obiettivi di miglioramento, di innovazione o mantenimento dello standard qualitativo raggiunto;
- correlati alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili;

Il tutto è meglio descritto nella tabella che segue, dove viene evidenziato come il merito possa essere relativo a tutte le aree.

Tab.02 Obiettivi strategici e operativi

Tipologie di aggregazione di attività	DIDATTICA	RICERCA	TERZA MISSIONE	GESTIONE TECNICO - AMMINISTRATIVA
Obiettivi Strategici	Individuati in coerenza con il Piano Strategico			
Obiettivi Operativi Necessari - OPN	Attività operative per attuare un obiettivo strategico (T-DOWN)			
Obiettivi Operativi Autonomi – OPA	Attività operative dove prevale rispetto al collegamento ad un'area strategica la gestione di attività di competenza della Struttura organizzativa (BOTTOM-UP)			

Per ciascun obiettivo operativo vengono individuati:

- la situazione iniziale e le motivazioni dell'obiettivo;
- la correlazione con l'obiettivo strategico di riferimento (in caso di OPN);
- la pianificazione, fino al dettaglio delle fasi;
- i risultati attesi;
- la correlazione con una o più misure anticorruzione, ove esistenti;
- uno o più indicatori di risultato (laddove possibile, vengono individuati indicatori quantitativi);
- impegno del personale in termini di giorni/uomo FTE e costi correlati/bili alle attività pianificate, coerenti previsioni di bilancio e sostenibilità

Si sottolinea che la responsabilità dirigenziale informa tutto il sistema obiettivi, come definizione e sistema di affidamento dei ruoli delegati, a prescindere dalla tipologia di obiettivo (OPN o OPA). La tabella che segue ne riassume le caratteristiche.

Tab.03 Ruoli nel sistema

COD	Denominazione estesa	Note
RD	Responsabile dirigenziale dell'obiettivo	Ogni obiettivo deve avere un responsabile dirigenziale, in ragione della competenza sui processi che investe e che riguardano una certa struttura.
RO	Responsabile operativo dell'obiettivo	Può coincidere con il RD, se trattasi di obiettivi particolarmente rilevanti. Normalmente trattasi di personale EP o D con incarico di responsabilità
RF	Responsabile di fase	Personale EP o D, anche senza incarico. Se opportuno anche personale di categoria C
P	Partecipante	Sono coloro che, in base a competenze e collaborazione a certi processi, sono formalmente coinvolti nelle attività dell'obiettivo

4.4 La rilevanza degli obiettivi operativi

4.4.1 Obiettivi di struttura, di gruppo, individuali di ruolo e personali

Il presente sistema distingue a questi fini solo 2 tipologie di obiettivi: **individuali di ruolo e personali**: dei primi si è responsabili in quanto titolari di una posizione organizzativa con coordinamento di personale, dei secondi in quanto singoli, con operatività in proprio.

Gli obiettivi **individuali di ruolo** sono quindi l'altro modo possibile di vedere gli obiettivi di struttura e gruppo (es. un obiettivo individuale di ruolo del DG può riguardare potenzialmente tutta la struttura gestionale di ateneo, v. tab. 04).

Esempi di obiettivi di struttura/ gruppo → individuali di ruolo → coinvolgono un gruppo di persone più o meno ampio:

- ✓ Incrementare la produttività di processo
- ✓ Riduzione costi funzione/struttura
- ✓ Introduzione nuovo sistema informatico
- ✓ Realizzazione progetto specifico nei tempi stabiliti
- ✓ Smaltimento lavoro arretrato inerente la funzione/struttura
- ✓ Ricerca/gestione nuove fonti di finanziamento
- ✓ Miglioramento del servizio di segreteria studenti
- ✓ ...

Obiettivi personali

- ✓ Miglioramento conoscenze (linguistiche, giuridiche, economiche, ecc.)
- ✓ Assunzione incarico di nuovo lavoro (specificare)
- ✓ Miglioramento delle capacità di gestione del proprio tempo
- ✓ Partecipazione a qualche corso di formazione (con superamento esame)
- ✓ Smaltimento lavoro arretrato personale
- ✓ Miglioramento dell'organizzazione del proprio personale lavoro
- ✓ ...

Tab.04 Ruoli normalmente assumibili dal personale delle varie categorie nel sistema

Ruoli e titolarità di obiettivi	Livello Organizzazione U-GO	Livello gruppo Strutture U-GO	Livello singola Struttura U-GO	Livello gruppo di lavoro (interno strutt.) U-GO	Ambito personale (no U-GO)	Note
Direttore Generale	RD-RO	RD-RO	RD-RO	RD-RO	RO	Gli obiettivi assegnati al DG dal CdA sono "individuali" rispetto al ruolo, ma normalmente concernono target a livello di organizzazione complessiva e/o più strutture. Tali target possono essere legati ad indicatori riguardanti l'andamento di MP core.
Dirigenti	RO	RD-RO	RD-RO	RD-RO	RO	Gli obiettivi assegnati ai Dirigenti sono "individuali" rispetto al ruolo, ma normalmente concernono target a livello della Struttura di cui è responsabile. Tali target sono legati ad indicatori riguardanti l'andamento di MP core della struttura.
EP	RO-RF	RO-RF	RO-RF	RO-RF	RO	Gli obiettivi assegnati agli EP sono "individuali" rispetto al ruolo, ma normalmente concernono target a livello della Struttura (anche settoriali) di afferenza.
D con incarico di resp.	RF	RF	RO-RF	RO-RF	RO	Gli obiettivi assegnati ai D sono "individuali" rispetto al ruolo, ma normalmente concernono target settoriali a livello della Struttura di afferenza.
D-C-B	PF	PF	RF-PF	RF-PF	RO	Gli obiettivi assegnati direttamente a queste categorie sono normalmente "personali". Tale personale partecipa ad obiettivi di tutti i livelli.

NB: normalmente la valutazione degli "obiettivi personali" viene integrata dal valutatore della performance individuale per punteggi comportamenti organizzativi salvo che il valutatore, motivando, decida diversamente (es. in casi di particolare rilevanza in cui siano collegati strettamente ad obiettivi individuali di ruolo).

4.4.2 Il rank di rilevanza degli obiettivi operativi

Il rank di rilevanza degli obiettivi operativi deve tenere conto delle seguenti considerazioni:

- la rilevanza degli OPN deve correlare con quella degli STR
- la rilevanza degli OPN e OPA discende da parametri inerenti a¹¹:
 - **coinvolgere più strutture, anche dipartimentali;**
 - essere relativi a processi riconosciuti "chiave" della struttura/e;
 - (efficacia) avere riflessi diretti o meno sui servizi all'utenza (sia interna che esterna);
 - **tendere alla semplificazione di processo/procedura;**
 - (efficienza) avere significativi effetti in termini di risparmi di spesa (esercizio corrente e successivi)
 - coinvolgere un significativo numero di persone per una somma rilevante di giorni/uomo
 - necessitare dell'utilizzo di significativi fondi in bilancio
- OPN, ma specialmente OPA, devono rispettare queste condizioni di accettabilità, di regola:
 - non dovrebbero essere possibili obiettivi portati avanti da una sola persona¹²
 - non dovrebbero essere possibili obiettivi a focus troppo ristretto

I punti che precedono dovranno essere inseriti in una griglia che dia uno score che permetta una fasciazione.

4.5 La struttura interna degli obiettivi operativi e la verifica dei risultati

Ogni **obiettivo operativo individuale di ruolo** ha una propria struttura interna, che lo articola in una o più fasi:

- le fasi possono essere di eguale peso o ne possono esistere di maggiormente importanti;
- le fasi possono essere a svolgimento parallelo o sequenziale;
- nel caso di fasi a svolgimento sequenziale, normalmente, le fasi sono in successione logica e propedeutica l'una all'altra;
- ogni fase ha un proprio responsabile, che riferisce al RO dell'obiettivo;

¹¹ Le voci in neretto sono relative a precisi input del Nucleo di valutazione

¹² Ovviamente diverso il caso dell'obiettivo "cd individuale (in questo caso non di ruolo)", che deve essere correlato a particolari conoscenze del singolo (studio etc...)

- e) ogni fase ha propri indicatori di risultato e va rendicontata a livello intermedio e finale;
- f) la media ponderata della % di realizzazione delle fasi costituisce il punto di partenza per l'autovalutazione della % di raggiungimento dell'obiettivo complessivo, fatta dal RO ed approvata da RD assieme alla rendicontazione finale;
- g) la % di raggiungimento dell'obiettivo viene considerata per tutti i partecipanti, a qualsiasi titolo (RD, RO, RF, PF);

Gli obiettivi personali hanno evidenza:

- a) con formalizzazione su U-GO, analogamente agli individuali di ruolo, se ritenuti dal Dirigente particolarmente rilevanti
- b) possono costituire di fatto una fase di un obiettivo individuale di ruolo più ampio
- c) sono oggetto di accordo tra Dirigente e collaboratore e rilevano esclusivamente al momento della valutazione fatta dal primo sull'adeguatezza dei comportamenti (latu sensu) organizzativi del secondo

4.6 Gli indicatori (sintetici di risultato)

Nella gestione delle performance di un'organizzazione questi tre termini servono per rappresentare:

- a) **obiettivo**: ciò che si vuole perseguire;
- b) **indicatore**: ciò che si utilizza per analizzare i dati raccolti e necessari per monitorare i progressi fatti nel perseguimento dell'obiettivo;
- c) **target**: livello atteso di performance, cioè la definizione del risultato atteso, fatta attraverso l'assegnazione all'indicatore(ri) prescelto(i) di un certo valore o di una certa modalità (se SI/NO).

La tabella che segue riporta alcuni semplici esempi di una corretta definizione dei tre concetti, applicata al nostro ambiente.

Tab.05

Titolo (OPN-OPA)	Indicatore sintetico di risultato	Tipo indicatore	Descrizione della situazione finale attesa (Target)
Supporto alla Direzione dei corsi di studio per le attività previste dal Sistema AVA di Autovalutazione, Valutazione periodica e Accredimento	Numero corsi che conseguono/confermano l'accredimento iniziale	Risultato/quantitativo	Il valore desiderato è 136
Velocizzare la gestione delle carriere degli studenti.	N° pratiche correttamente concluse per dipendente/mese	Prodotto/quantitativo	Il valore desiderato è di 100 entro il 20xx
Creare schede elettroniche per gli immobili dell'Ateneo.	N° schede correttamente inserite	Prodotto/quantitativo	Il valore desiderato è la totalità delle schede entro il 20xx
Redazione di uno schema di revisione del Regolamento per le missioni del personale	Redazione dello schema in termini SI/NO	Prodotto/binario	Redazione entro il 31/12/2019

La definizione dell'indicatore tende ad essere neutra, mentre è dalla lettura coordinata del titolo (e descrizione) dell'obiettivo e del target che si comprende bene l'intenzione generale e quanto l'obiettivo sia **“sfidante rispetto allo status quo ante”** (es. nel secondo caso potrebbe essere **molto sfidante** se dalla descrizione emergesse che negli ultimi 3 anni le pratiche per dipendente sono state stabilmente intorno alle **30/mese**, altrimenti se fossero state in media 70 con un trend in crescita, del tipo **60 → 70 → 80...**).

Può essere utile, come una sorta di mappa mentale, la “scheda-indicatore” che segue, nella quale sono stati evidenziati i passaggi logici essenziali (le 2 righe in giallo costituiscono quanto da inserire nel campo “indicatore sintetico” di U-GO, nuovo applicativo informatico di monitoraggio adottato da UNIPi)

Tab.06

N	Aspetto logico considerato	Note
1	Descrizione dell'indicatore	<i>Per evitare ambiguità nell'interpretazione, come si può descrivere più dettagliatamente l'indicatore?</i>
2	Razionale	<i>Perché vogliamo misurare proprio questo aspetto?</i>
3	Programma/obiettivo (di riferimento)	<i>A quale programma o obiettivo si riferisce questo indicatore?</i>
4	Legami con altri indicatori	<i>Quali sono i collegamenti tra questo indicatore e gli altri?</i>
5	Data di approvazione dell'indicatore	<i>Quando abbiamo iniziato a utilizzarlo?</i>
6	Tipo di calcolo / Formula / Formato	<i>Se quantitativo, come è calcolato? Qual è la formula? Qual è l'unità di misura?</i>
7	Fonte/i dei dati	<i>Da dove possiamo ottenere i dati necessari?</i>
8	Qualità dei dati	<i>Quali sono i problemi nella raccolta e analisi dei dati che pensiamo emergeranno?</i>
9	Frequenza di rilevazione	<i>Quanto spesso è rilevato questo indicatore? Quanto ci costa la sua rilevazione?</i>
10	Target (valore desiderato)	<i>A che livello di performance puntiamo?</i>
11	Processo di sviluppo	<i>Su quali basi e da chi è stato concordato questo target?</i>
12	Reportistica	<i>Dove vengono comunicate/pubblicate le informazioni?</i>
13	Benchmark	<i>Questo indicatore permette confronti con l'esterno?</i>

È del tutto evidente che la riga 11 è quella che riassume la validazione iniziale di tutto il progetto legato all'obiettivo da parte del **Responsabile dirigenziale**.

4.6.1 Il rapporto tra indicatori di progetto, di ogni singola fase e relativi target

Essi sono logicamente collegati, nel senso che quello/i generali di progetto discendono logicamente da quelli di fase.

Il modo di rappresentare questo collegamento nella parte generale della scheda-obiettivo di U-GO è questione delicata, potendosi dare, ad es., almeno le seguenti possibilità:

- L'indicatore può essere identico a quello della fase, se il progetto si compone di una solamente;
- Possono essere riportati tutti gli indicatori delle varie fasi;
- Si può scegliere quello della fase con maggior peso, più rappresentativa o finale;
- Può essere identificato un "indicatore di sintesi" non coincidente (ma strettamente correlato) con quello di una o più fasi.

Da ricordare che la percentuale di realizzazione di un obiettivo dipende anch'essa da quella delle varie fasi che lo compongono, infatti U-GO presenta un campo a **completamento automatico**, con la media ponderata di realizzazione delle percentuali di fase.

(Ove tale indicazione fosse (anche per la sua determinazione meccanica) non del tutto rappresentativa, è possibile individuare una percentuale diversa, motivando sinteticamente in sede rendicontazione definitiva).

4.6.2 Il rapporto tra indicatori di progetto, di risultato e di impatto

Come già detto in precedenza, lo svolgimento di un'attività si misura sulla base di indicatori:

Tab.07

Tipologia indicatore:	Cosa osserva...	Esempio1	Esempio2	Note
di progetto o realizzazione fisica	Rispetto della pianificazione e positiva conclusione delle singole fasi	Numero di interventi per eliminazione barriere architettoniche	Numero di CdS che hanno adottato il nuovo modello di tutoring	Facilità di verifica e tempestività della valorizzazione dell'indicatore. Adatto al monitoraggio in itinere delle attività
di risultato (output – esito immediato)	Raggiungimento complessivo del mutamento dello stato di fatto voluta	Fruibilità per tutti i diversamente abili iscritti ai CdS delle aule dell'edificio XX	Numero di laureati in DN+1 nell'anno	Facilità di verifica e tempestività della valorizzazione dell'indicatore. Possibilità di utilizzo per monitoraggio in itinere.
di impatto (outcome – esiti ulteriori)	Effetti ulteriori derivanti dalla modificazione dello stato di fatto	Miglioramento della didattica, percezione sociale dell'Ateneo come attento alle problematiche della disabilità	Utilizzo effettivo delle competenze ad un anno dalla laurea	Verifica non tempestiva né particolarmente facile. Non utilizzabile per il monitoraggio in itinere.

4.7 Monitoraggio annuale, rendicontazioni ed approvazione finale del Responsabile dirigenziale

Gli obiettivi sono oggetto di monitoraggio infra annuale; di norma esso avviene mediante rendicontazione intermedia nel periodo luglio-settembre, con comunicazione degli esiti al CdA e al Nucleo.

Qualora dal monitoraggio emergano degli scostamenti rispetto a quanto pianificato, la proposta motivata di rimodulazione dell'obiettivo dovrà essere trasmessa al DG per la valutazione ai fini della conseguente sottoposizione al CdA.

Nel processo di monitoraggio anche il Nucleo è chiamato a svolgere un ruolo incisivo; monitora l'andamento della performance e segnala all'Organo di indirizzo politico-amministrativo la necessità o opportunità di interventi correttivi da apportare in corso di esercizio.

Delle intervenute rimodulazioni/annullamenti di obiettivi dovrà essere dato conto nella relazione annuale sulla performance.

Al di là di questa fase di formalizzazione intermedia, resta ferma la necessità di un monitoraggio costante da parte del RO e RD.

L'autovalutazione, nella quale si sostanzia la rendicontazione finale, deve essere oggettiva e rappresentare fedelmente quanto realizzato.

Il grado (o percentuale di raggiungimento) deriva da:

- confronto della situazione finale attesa vs quella effettivamente realizzata;
- valorizzazione del/degli indicatori di risultato (sia che sia qualitativo che quantitativo);

Per i RO, ad integrazione della rendicontazione finale sintetica, è consigliato allegare un documento che costituisca evidenza delle operazioni svolte e conseguenti risultati; a questo scopo su U-GO è disponibile una funzione dedicata di upload.

La rendicontazione finale è con tutta evidenza un'operazione delicata, che deve essere fatta in modo trasparente e verificabile, tenendo conto di tutte le condizioni operative, iniziali e sopravvenute (v. mancato risultato totalmente positivo per cause di forza maggiore e PdA).

La rendicontazione finale, una volta redatta, anche con eventuale upload di evidenze oggettive dei risultati ottenuti, è chiusa dal RO ed approvata espressamente dal DR. Quest'ultima operazione prevede l'opzione secca Si/No e deve essere adeguatamente motivata:

- in merito alla sufficienza/trasparenza degli elementi informativi che costituiscono la rendicontazione finale stessa (ed ev. upload di evidenze aggiuntive);
- relativamente al merito di quanto esposto, in termini di sovrapposibilità con la effettiva realizzazione della situazione finale attesa;
- conclusivamente in merito all'adeguatezza dell'autovalutazione della % di raggiungimento dell'obiettivo.

SEZIONE 6 – Misurazione e valutazione della performance organizzativa di Istituzione e di singola Struttura (unità organizzativa di primo livello)

Con un percorso (non può che essere dichiaratamente progressivo), partendo da una fase sperimentale, la **misurazione della performance organizzativa istituzionale di Ateneo (POI)**, dovrà avvenire a regime tenendo conto del seguente pool di indicatori:

- a) indicatori ministeriali (es. FFO e PRO3...)
- b) indicatori Piano strategico 2018-2022 (selezionando un numero ristretto di indicatori per ciascuna missione (didattica, ricerca, terza missione, comunità)
- c) indagini di *customer satisfaction* (clienti/utenti sia esterni che interni)

La definizione degli indicatori da tenere in considerazione ai fini della misurazione e valutazione della POI è demandata annualmente dal Consiglio di amministrazione.

In fase di prima applicazione del presente SMVP, anno 2019, la valutazione della performance organizzativa di ateneo viene effettuata tenendo conto di un set di indicatori tra quelli di cui al punto a), individuati sempre dal Consiglio di amministrazione.

Per la misurazione della **performance organizzativa di struttura (POS)**, a regime, dovrà essere tenuto conto di un limitato numero di processi chiave, di cui monitorare continuamente l'andamento, valutando anche il grado di soddisfazione dell'utenza, nonché degli obiettivi operativi di struttura inseriti nell'applicativo informatico U-GO e indicati espressamente come rilevanti per la performance della struttura.

In prima applicazione del nuovo SMVP – anno 2019 - considerando che è in atto la mappatura dei processi, la misurazione della POS, avverrà con riferimento alla media dei risultati degli obiettivi operativi di struttura/gruppo inseriti nell'applicativo informatico in uso (U-GO) e indicati come rilevanti per la performance organizzativa della struttura dal Dirigente.

SEZIONE 7 – Misurazione e valutazione della performance individuale

7.1 Principi generali

Il processo di valutazione della performance individuale si riferisce all'attività svolta dal singolo nell'anno solare.

Esso prende avvio con la chiusura della fase di rendicontazione finale/approvazione dei risultati del ciclo di performance precedente; quindi, di norma, la partenza è entro il mese di marzo dell'anno successivo a quello in esame¹³.

L'input per l'avvio del processo è dato dalla nota del DG in cui vengono riassunti i passaggi più salienti della procedura e messe a disposizione dei valutatori le schede di valutazione predisposte dalla Direzione PVCI; si inizia con le valutazioni individuali del personale di qualifica non dirigenziale (B-C-D-EP), poi con i dirigenti ed in ultimo con la valutazione del DG, fatta (dal CdA su proposta del NdV) dopo la validazione da parte del NdV della Relazione ex post sulla performance.

¹³ Il processo di valutazione è un processo continuo, a frequenza annuale.

Per effetto delle modifiche apportate dal D.Lgs 74/2017 al D.Lgs 150/2009, tale Relazione ex post, presentata formalmente dal DG al Consiglio di Amministrazione, da questo approvata e poi validata dal Nucleo, deve essere pubblicata sul sito istituzionale dell'ateneo entro il 30 giugno di ogni anno¹⁴. Qualora, per ragioni organizzative, non sia possibile rispettare il termine di cui sopra, l'ateneo è tenuto a darne comunicazione motivata all'ANVUR.

La validazione da parte del NdV, rappresenta una sorta di atto integrativo dell'efficacia, posto che in sua assenza non può aver luogo l'erogazione della retribuzione di risultato al personale con qualifica dirigenziale e al personale in posizione di responsabilità, nonché l'erogazione dei compensi incentivanti al restante personale (seppur già in possesso di PID).

7.2 I soggetti e le fasi

Il processo di valutazione investe il DG, il personale con qualifica dirigenziale, il personale tecnico –amministrativo che opera presso l'amministrazione centrale e presso le strutture didattiche- scientifiche o di servizio. Non è destinatario del presente sistema di valutazione il personale che opera in convenzione con il SSN, per il quale trovano applicazione i protocolli d'intesa stipulati tra l'Ateneo e l'AOUP.

Nei paragrafi che seguono viene riportata la metodologia seguita per le diverse categorie di soggetti **valutati**. Il ruolo di soggetto "**valutatore**" è assolto in sequenza (anche temporale):

- a) personale TA (dalla categoria B a EP) → responsabile¹⁵ di unità organizzativa di primo livello¹⁶ nella quale il soggetto è in organico;
- b) personale TA con qualifica dirigenziale → Direttore generale
- c) Direttore Generale → CdA su parere del Nucleo di Valutazione

Il ruolo di valutatore è assolto da colui che ricopre il ruolo di Responsabile della struttura di appartenenza al 31.12 dell'anno cui si riferisce la valutazione. La Direzione Programmazione, Valutazione e comunicazione istituzionale svolge un ruolo di supporto al DG nelle funzioni di coordinamento, monitoraggio, impulso e verifica dell'intero processo.

7.3 La Metodologia

La valutazione della performance individuale del dipendente (PID) viene diversamente realizzata in relazione alla qualifica e al ruolo tenendo conto delle seguenti componenti:

- a) performance organizzativa istituzionale (per DG e dirigenti);
- b) performance organizzativa di struttura
- c) media risultati obiettivi individuali (di ruolo e personali)
- d) comportamenti organizzativi

Il sistema di valutazione si caratterizza pertanto per essere un sistema a composizione mista; il punteggio complessivo è dato dalla sommatoria dei punteggi conseguiti nelle diverse componenti in relazione all'incidenza del peso di ciascuna sull'insieme.

Il processo di pianificazione integrata avviato dall'ateneo, consente di tenere conto, nella valutazione della performance individuale, degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza, traducendosi essi in obiettivi di performance e come tali rispondenti alle stesse specifiche previste per gli obiettivi operativi.

Ferma restando la scelta di fondo di favorire il coinvolgimento del personale nel raggiungimento degli obiettivi, qualora, in relazione a particolari tipologie di personale e/o situazioni oggettive, ciò non sia possibile, la valutazione della performance individuale avviene sulla base dei restanti parametri, sommando la percentuale prevista per la componente "media risultati obiettivi individuali" a quella assegnata ai comportamenti organizzativi.

¹⁴ Qualora, per ragioni organizzative, non sia possibile rispettare il termine di cui sopra, l'ateneo è tenuto a darne comunicazione motivata all'ANVUR.

¹⁵ Quindi Dirigente, Direttore di dipartimento, Presidente di Sistema, Direttore Centro di ateneo

¹⁶ Sono Strutture organizzative di primo livello gli uffici di livello dirigenziale dell'amministrazione centrale ("direzioni") così come le strutture didattiche, scientifiche di servizio dotate di autonomia amministrativo-gestionale (Dipartimenti, Sistemi, Centri di ateneo)

7.4 Comportamenti organizzativi

La valutazione di questa componente avviene in maniera differenziata in relazione alla qualifica e ruolo ricoperti secondo quanto di seguito indicato

La valutazione dei comportamenti organizzativi del **Direttore generale** tiene conto dei seguenti categorie:

- gestione strategica del personale atta a favorire la crescita della qualità professionale, lo spirito motivazionale e il senso di appartenenza all'istituzione nonché ad indirizzare i comportamenti organizzativi del personale verso i risultati stimolando la responsabilizzazione e la partecipazione
- promozione dello sviluppo organizzativo, della razionalizzazione e semplificazione dei processi in coerenza con le strategie dell'ateneo; capacità di gestire il cambiamento e promuovere e attuare interventi organizzativi atti a sostenerlo
- Capacità di leadership e di interazione con la parte politica;
- capacità di favorire le relazioni tra servizi amministrativi e tecnici centrali e servizi delle strutture didattiche, scientifiche e di servizio; Capacità di favorire la collaborazione e cooperazione tra il personale dirigenziale

La valutazione dei comportamenti organizzativi del **personale con qualifica dirigenziale** avviene attraverso cinque categorie di comportamenti organizzati, a ciascuno dei quali sono associati A= eccellente; B = alto; C= medio; D= basso

Personale con qualifica dirigenziale		
Categoria di comportamenti organizzativi	Livello di valutazione	Punteggio attribuito
1. problem solving : capacità di iniziativa; capacità di soluzione dei problemi; capacità di valutazione dell'impatto di nuove regolamentazioni o procedure; capacità di affrontare il cambiamento	Eccellente	1
	Alto	0,75
	Medio	0,50
	Basso	0,25
2. integrazione personale nell'organizzazione : collaborazione ed integrazione nei processi di servizio; qualità delle relazioni interpersonali con colleghi e collaboratori;	Eccellente	1
	Alto	0,75
	Medio	0,50
	Basso	0,25
3. capacità relazionali : qualità delle relazioni con utenti dei servizi ed altri interlocutori interni ed esterni	Eccellente	1
	Alto	0,75
	Medio	0,50
	Basso	0,25
4. capacità di pianificazione e gestione delle risorse : programmazione delle risorse e loro efficace utilizzo; coordinamento e controllo, capacità organizzativa e di leadership	Eccellente	1
	Alto	0,75
	Medio	0,50
	Basso	0,25
5. valutazione e valorizzazione del personale : capacità di differenziare in maniera significativa le valutazioni dei collaboratori; capacità di coinvolgimento e motivazione del personale	Eccellente	1
	Alto	0,75
	Medio	0,50
	Basso	0,25

Il modello di valutazione dei comportamenti organizzativi del personale in posizione di autonomia e responsabilità ma con qualifica non dirigenziale, prevede cinque categorie di comportamenti organizzativi, a ciascuno dei quali sono associati quattro livelli di valutazione (A= eccellente; B = alto; C= medio; D= basso):

Personale appartenente alla cat EP e D con incarico		
Categoria di comportamenti organizzativi	Livello di valutazione	Punteggio attribuito
1. problem solving : capacità di iniziativa; capacità di soluzione dei problemi; capacità di affrontare il cambiamento	Eccellente	1
	Alto	0,75
	Medio	0,50
	Basso	0,25
2. affidabilità : rispetto delle scadenze e degli impegni presi, continuità e qualità dell'apporto lavorativo;	Eccellente	1
	Alto	0,75
	Medio	0,50
	Basso	0,25
3. professionalità : valuta le competenze e la capacità di approfondire e migliorare la propria formazione;	Eccellente	1
	Alto	0,75

	Medio	0,50
	Basso	0,25
4. integrazione personale nell'organizzazione: collaborazione ed integrazione nei processi di servizio all'utenza; qualità delle relazioni interpersonali con superiori, colleghi e collaboratori	Eccellente	1
	Alto	0,75
	Medio	0,50
	Basso	0,25
5. dinamismo relazionale: capacità di collaborare ed interagire con i superiori gerarchici, con gli altri dipendenti, nonché con l'utenza esterna	Eccellente	1
	Alto	0,75
	Medio	0,50
	Basso	0,25

Personale appartenente alla cat B, C, D		
Categoria di comportamenti organizzativi	Livello di valutazione	Punteggio attribuito
1. Competenze professionali dimostrate nello svolgimento delle attività	A= Eccellente	1
	B= Alto	0,75
	C= Medio	0,50
	D= Basso	0,25
1. Grado di realizzazione di specifici compiti affidati	A= Eccellente	1
	B= Alto	0,75
	C= Medio	0,50
	D= Basso	0,25
2. Contributo dato alla soluzione di problemi anche con idee innovative (criterio da applicare tenendo conto delle effettive possibilità di contesto e di ruolo)	A= Eccellente	1
	B= Alto	0,75
	C= Medio	0,50
	D= Basso	0,25
3. Continuità dell'apporto lavorativo	A= Eccellente	1
	B= Alto	0,75
	C= Medio	0,50
	D= Basso	0,25

In fase di prima applicazione del Sistema si considerano le **categorie di comportamenti come sopra individuate equie santi**.

A ciascun livello di valutazione corrisponde la declaratoria a fianco specificata:

Eccellente = A)	Prestazione ampiamente superiore agli standard e alle attese. Manifestazione di comportamenti/risultati ben più che soddisfacenti
Alto = B)	Prestazione superiore agli standard e alle attese. Manifestazione di comportamenti/risultati più che soddisfacenti
Medio = C)	Prestazione in linea con gli standard e alle attese. Manifestazione di comportamenti/risultati sufficienti
Basso = D)	Prestazione non rispondente agli standard e alle attese. Manifestazione di comportamenti/risultati non soddisfacenti

7.5 La matrice di rilevanza reciproca per la determinazione della PID

Nella tabella 08 e grafici sottostanti sono riportati e rappresentate le diverse componenti e le relative % in cui rilevano, ai fini della misurazione e valutazione della performance individuale, a partire dal Direttore generale.

Tab.08 (leggere in verticale)

PESI PID (performance individuale dipendente)	DG	DIRIGENTI	EP-D (inc. resp.)	D-C-B
POI	50,0%	10,0%		
POS		40,0%	35,0%	35,0%
OBI (media individuali di ruolo e personali)(1) (2)		30,0%	35,0%	35,0%
OBI DG (ass. CdA)	30,0%			
COMPORAMENTI ORGANIZZATIVI	20,0%	20,0%	30,0%	30,0%
TOTALE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

1) nb: il ruolo di responsabile dell'obiettivo, prevale su quello di responsabile di fase (RF) dello stesso obiettivo.

2) nb: per il personale appartenente alla categoria B, C, D senza incarico onde evitare penalizzazioni del personale inserito in più obiettivi, non viene considerato, ai fini del computo della media, l'obiettivo che ha raggiunto la percentuale di raggiungimento(PdR) e/o di affidamento(PdA) minore.

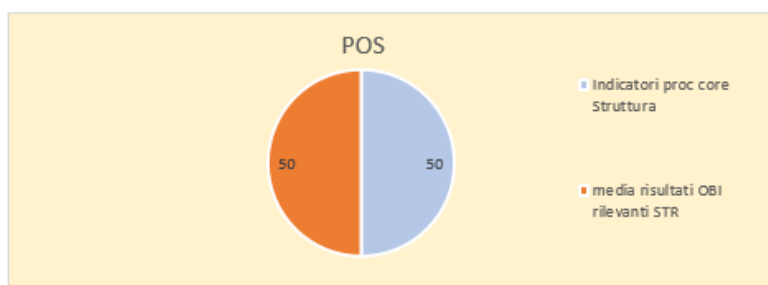
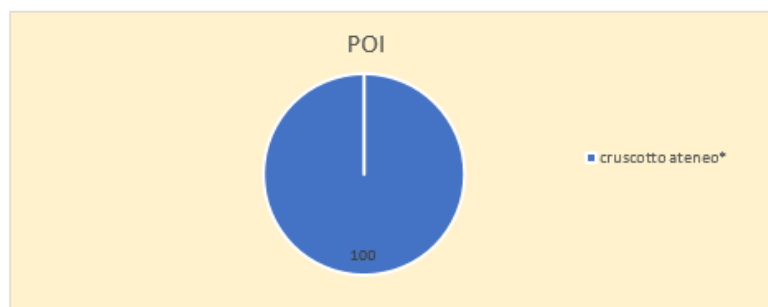
Qualora al raggiungimento del risultato pianificato ex ante per un certo obiettivo operativo abbia ostato la sopravvenienza di fattori non prevedibili ex ante, e comunque non governabili dal gruppo di lavoro, il dirigente in sede di approvazione della rendicontazione finale e di autovalutazione della % di raggiungimento effettiva (PdR) può riconoscere al gruppo di lavoro una % di affidamento (PdA) > PdR.

Tale PdA - che dovrà essere adeguatamente motivata- è quindi la stessa per tutti coloro che hanno partecipato all'obiettivo e, ai fini del calcolo della PID si sostituisce alla PdR.

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DI ISTITUZIONE (POI) e DI STRUTTURA (POS)

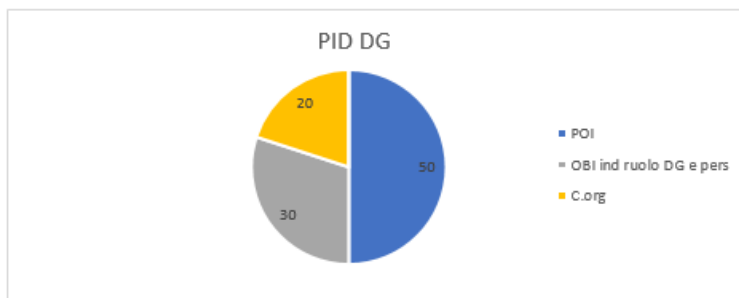
POI	punteggio
cruscotto ateneo*	100
TOT	100

POS strutture	punteggio
Indicatori proc core Struttura	50
media risultati OBI rilevanti STR	50
TOT	100

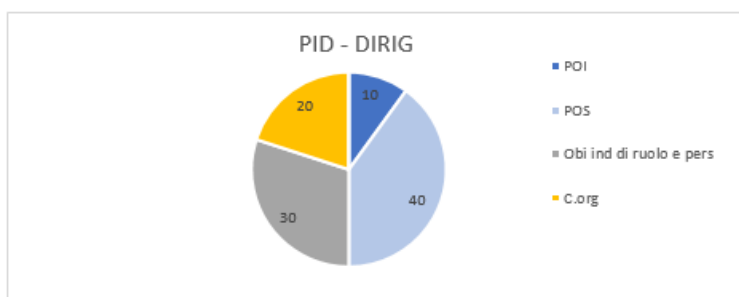


PERFORMANCE INDIVIDUALE (PID)

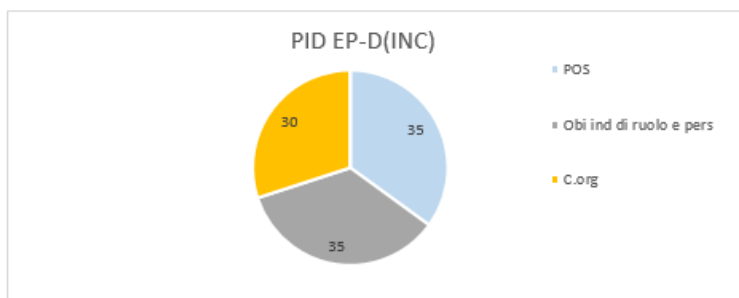
DG	punteggio
POI	50
OBI ind ruolo DG e pers	30
C.org	20
TOT	100



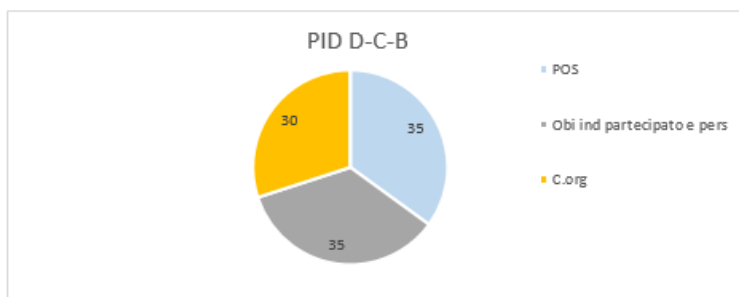
DIRIG	punteggio
POI	10
POS	40
OBI ind di ruolo e pers	30
C.org	20
TOT	100



EP-D inc.	punteggio
POS	35
OBI ind di ruolo e pers	35
C.org	30
TOT	100



D-C-B	punteggio
POS	35
OBI ind partecipato e pers	35
C.org	30
TOT	100



Si ricorda che in fase di prima applicazione tutti gli obiettivi sono considerati equipesanti, in attesa della definizione della griglia di ponderazione.

7.6 La scheda di valutazione

La valutazione della performance individuale è effettuata con l'ausilio di schede di valutazione.

La scheda di valutazione, deve essere sottoscritta per ricezione dall'interessato; dal momento della sottoscrizione per ricezione decorrono i termini (15 giorni) per la formulazione di eventuali osservazioni all'organismo designato dal Consiglio di amministrazione, disciplinato al paragrafo dedicato, cui si rinvia.

La valutazione espressa deve essere comunicata all'interessato, e deve costituire oggetto di confronto tra valutatore e valutato, anche al fine di indicare punti di forza e di debolezza e suggerimenti di sviluppo e miglioramento.

La scheda riporta anche uno spazio in cui sia il valutatore che il valutato potranno formulare le proprie osservazioni. **Le osservazioni formulate dal valutato in tale sede non integrano attivazione della procedura di reclamo, per l'attivazione della quale si rimanda al paragrafo dedicato.**

7.6 Casi particolari riferiti al valutatore ed al valutato

7.6.1 Casi particolari riferiti al valutatore

(Cessazione/variazione incarico/scadenza mandato)

Il ruolo di valutatore è assolto da colui che ricopre il ruolo di Responsabile della macro struttura di appartenenza del dipendente (c.d. unità organizzativa di primo livello, secondo quelli che sono i criteri di organizzazione interna), al **31.12 dell'anno cui si riferisce la valutazione**.

In caso di variazioni di responsabilità in corso di anno il valutatore, così individuato, dovrà acquisire nelle forme ritenute opportune il parere del predecessore (ove possibile); dell'acquisizione del parere dovrà essere dato conto nella scheda di valutazione.

Si può prescindere dall'acquisizione del parere nel caso in cui il valutatore sia preposto alla responsabilità della struttura da un periodo > di 6 mesi. Parimenti si prescinde dall'acquisizione del parere di un precedente responsabile con incarico su un arco temporale pari o inferiore a un trimestre.

7.6.2 Casi particolari riferiti al valutato

La tabella riporta l'analisi dei principali casi che si possono verificare; la scheda di valutazione è sempre unica, con la sola eccezione del caso B.

Tab.09 Applicazione delle regole a casi particolari

N° casi	Fattispecie	Valutatore	Note gestione scheda
A	Trasferimento in corso di anno	Responsabile ¹⁷ della struttura presso cui il soggetto presta servizio al 31.12 dell'anno di riferimento.	Il valutatore dovrà acquisire, nelle forme ritenute opportune, il parere del responsabile della struttura di precedente appartenenza del valutato. Di tale parere dovrà essere dato conto nella scheda di valutazione: note del valutatore. Si prescinde dall'acquisizione del parere nel caso in cui la permanenza del valutato presso la struttura attuale sia > 6 mesi o la permanenza presso la struttura precedente abbia interessato un arco temporale pari o inferiore a un trimestre.
B	Afferenza multipla	Responsabile della struttura dove c'è l'assegnazione prevalente. Solo nel caso di assegnazione 50 e 50% si hanno 2 schede, firmate dai relativi Responsabili.	Responsabile della struttura dove c'è l'assegnazione prevalente, eventualmente sentito il /i responsabili delle altre. La valutazione finale è sempre unica, con media dei punteggi delle eventuali 2 schede.
C	Assunzioni in corso d'anno	Responsabile della struttura presso cui il soggetto presta servizio al 31.12 dell'anno di riferimento	Per il personale assunto nel corso dell'ultimo quadrimestre, se si è verificata un'oggettiva difficoltà di inserimento in obiettivi specifici della struttura di appartenenza (in una fase ormai di avanzata attuazione), la valutazione viene effettuata estendendo i restanti parametri (v. casi I e L)

¹⁷ In tutta la tabella trattasi sempre del Responsabile della struttura al 31.12 dell'anno di riferimento.

N° casi	Fattispecie	Valutatore	Note gestione scheda
D	Cessazione dal servizio intervenuta in corso di anno	Responsabile della struttura presso cui il soggetto prestava servizio nell'anno di riferimento.	
E	Personale in malattia/congedo intero anno	Impossibilità oggettiva di procedere alla valutazione – nessuna scheda da produrre.	Trovano applicazione le norme del CCNL di comparto e quelle dei Contratti collettivi integrativi nel tempo vigenti.
F	Prestazione di servizio nell'anno di riferimento per un periodo estremamente limitato < 30gg	Responsabile della struttura presso cui il soggetto ha prestato servizio.	La valutazione è fatta ove il Responsabile ritenga di avere comunque sufficienti elementi informativi, altrimenti si rientra nel caso di impossibilità oggettiva di procedere alla valutazione.
G	Assegnazione/revoca di incarico di responsabilità a personale D	Responsabile della struttura presso cui il soggetto presta servizio al 31.12 dell'anno di riferimento. Scheda unica.	Valutazione fatta con i parametri di valutazione del periodo di maggior durata nell'anno di riferimento. Se 50 e 50% prevale la valutazione per la posizione con incarico.
H	Passaggio di categoria da D (non aveva incarico) a EP	Responsabile della struttura presso cui il soggetto presta servizio al 31.12 dell'anno di riferimento. Scheda unica.	Valutazione fatta con i parametri di valutazione del periodo di maggior durata nell'anno di riferimento. Se 50 e 50% prevale la valutazione per la qualifica EP.
I	Personale B-C-D senza partecipazione ad obiettivi nell'anno	Responsabile della struttura presso cui il soggetto presta servizio al 31.12 dell'anno di riferimento.	Valutazione fatta riparametrando a 65 il punteggio sui comportamenti organizzativi.

SEZIONE 8 - Le procedure di conciliazione

Le procedure di conciliazione sono dirette a limitare il più possibile i contrasti, a risolvere i conflitti nell'ambito del processo di valutazione ed a prevenire l'eventuale contenzioso in sede giurisdizionale

Il processo di misurazione e valutazione della performance individuale è teso a limitare il più possibile l'insorgere di contrasti tra valutati e valutatori a livello di prevenzione prevede:

- la pianificazione di opportune iniziative atte a diffondere la cultura della valutazione e della gestione per obiettivi,
- il coinvolgimento del personale nella definizione di obiettivi bottom up
- la presenza di rappresentanti del personale in ogni struttura di livello dirigenziale o, comunque unità organizzativa di I livello (Dipartimenti, Centri di ateneo, Sistemi)

A conclusione della valutazione effettuata il valutatore mette a disposizione la scheda di valutazione al valutato dedicando particolare cura al colloquio di valutazione. Nella scheda è anche previsto apposito spazio per osservazioni ecc

La firma per ricevuta non preclude possibilità di reclamo al valutato

Il valutato, entro 15 giorni dalla data di sottoscrizione della scheda di valutazione per ricezione, o, comunque, dalla data di ricezione della stessa in caso di impossibilità alla sottoscrizione per presa visione, può presentare "reclamo" all'organismo costituito dall'amministrazione e denominato **Commissione di garanzia**, qualora ritenga non equo il giudizio espresso nei suoi confronti, e composto in modo da garantire obiettività di giudizio e indipendenza.

Detto organismo è nominato dal Consiglio di amministrazione ed è composto dal Direttore generale che lo presiede, e da due esperti in materia di valutazione del personale e/o organizzazione aziendale, da lui proposti. Dura in carica due anni ed è rinnovabile fino ad un massimo di sei

Il reclamo deve essere presentato per iscritto e indirizzato al Direttore generale nella sua qualità di presidente del comitato ed inviato tramite PEC al protocollo generale dell'amministrazione, ovvero tramite mail con invio di copia sottoscritta e scansionata, accompagnata da copia documento identità in corso di validità all'indirizzo mail istituzionale appositamente dedicato (reclamivalutazione@unipi.it). Il reclamo deve essere motivato, indicare puntualmente gli aspetti di non equità espressa suffragato da elementi oggettivi, e deve essere indirizzato per conoscenza al dirigente che ha effettuato la valutazione.

Nel caso in cui il reclamo riguardi personale che opera nello staff del direttore generale, il direttore generale è sostituito dal vice direttore generale.

La Commissione di garanzia, ricevuto il reclamo, procede all'esame dell'istanza e, ove ne sussistano le condizioni, procede preliminarmente ad esperire un tentativo di conciliazione tra le parti. In mancanza procede con l'istruttoria del caso

La Commissione, ove rilevi incongruenze dalla documentazione risultante agli atti e/o insufficienza di elementi informativi, procede all'acquisizione di elementi istruttori atti a fornire elementi di conoscenza utili a giungere ad un giudizio definitivo che valorizzi gli elementi oggettivi di valutazione. Può procedere, se ritiene opportuno, all'audizione, separata o congiunta del valutatore e del valutato. Quest'ultimo può farsi assistere da un rappresentante sindacale o da persona di sua fiducia.

Qualora detto organismo rilevi elementi di incongruenza nella valutazione espressa, invita il valutatore a riesaminare il giudizio espresso sulla base del proprio parere; qualora, entro 10 giorni dalla ricezione il valutatore non si adegui, la commissione decide nel merito in modo non ulteriormente impugnabile, se non davanti al giudice del lavoro. La Commissione deve addivenire alla formulazione di un giudizio definitivo entro 30 giorni dalla presentazione del reclamo.

Il giudizio definitivo della Commissione, che può essere di conferma o revisione di quello espresso dal valutatore, deve essere tempestivamente notificato al valutato.

La Direzione programmazione, valutazione e comunicazione istituzionale, attraverso il competente ufficio, svolge attività di supporto.

La presentazione del reclamo sospende l'erogazione dei compensi legati alla valutazione della prestazione individuale nei confronti del diretto interessato.

SEZIONE 9 - Sistema premiante

Alla valutazione della performance individuale è correlata l'erogazione del sistema premiante (retribuzione di risultato per il direttore generale, per i dirigenti, per il personale appartenente alla categoria EP; indennità di responsabilità nella quota contrattualmente prevista per il personale D con incarico, trattamento accessorio per il personale appartenente alla categoria B, C, e D).

E' oggetto di contrattazione collettiva integrativa, così come previsto dall'art. 42, comma 3, lett. d), del CCNL 19 aprile 2018, la definizione dei criteri per l'attribuzione dei premi correlati alla performance, così come, ai sensi dell'art. 20 del medesimo CCNL, la determinazione della misura della maggiorazione dei premi individuali spettante ai dipendenti che conseguono le valutazioni più elevate e la definizione della quota massima di personale a cui può essere attribuita.

E' inoltre rimessa alla contrattazione collettiva integrativa la definizione di criteri e istituti ad essa demandati da disposizioni della contrattazione collettiva nazionale e da disposizioni di legge in materia di performance.