



SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

Sommario

Introduzione	3
SEZIONE 1 – I principi fondanti, gli attori e gli obiettivi contenuti nel SMVP	4
1.1 I principi fondanti	4
1.2 I soggetti e le responsabilità.....	4
SEZIONE 2 – Rapporti tra indirizzi politici, strategie, bilancio e performance.....	7
2.1 Obiettivi generali di sistema e obiettivi specifici di Ateneo	7
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	11
3.3 Sintesi: le dimensioni della performance	12
SEZIONE 4 - Obiettivi strategici e declinazione operativa	13
4.1 Cenni sul processo di definizione degli obiettivi strategici	13
4.2 Le aree di valore pubblico contenute nel Piano Strategico	13
4.3 Dagli obiettivi strategici a quelli operativi	14
4.4 La rilevanza degli obiettivi operativi	16
4.4.1 <i>Obiettivi di struttura, di gruppo e individuali</i>	16
4.5 La struttura interna degli obiettivi operativi e la verifica dei risultati.....	17
4.6 Gli indicatori	18
4.6.1 <i>Il rapporto tra indicatori di progetto, di ogni singola fase e relativi target</i>	19
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 .	20
SEZIONE 5 – Misurazione e valutazione della performance organizzativa di Istituzione (POI) e di singola Struttura (POS).....	21
SEZIONE 6 – Misurazione e valutazione della performance individuale	23
6.1 Principi generali	23
6.2 I soggetti e le fasi	23
6.3 La Metodologia	24
6.4 I Comportamenti organizzativi e la relativa metrica per la misurazione	25
6.5 La scheda di valutazione.....	26
6.6 Informatizzazione della procedura	27
6.7 Casi particolari riferiti al Valutatore ed al Valutato.....	28
6.7.1 <i>Casi particolari riferiti al Valutatore (Cessazione/variazione incarico/scadenza mandato)</i>	28
6.7.2 <i>Casi particolari riferiti al valutato</i>	28
SEZIONE 7 - Le procedure di conciliazione per il personale tecnico amministrativo.....	30
SEZIONE 8 – Compensi economici.....	31
ALLEGATO 1) -Tabella dei comportamenti organizzativi, suddivisa per: Direttore Generale, Dirigenti, Personale di cat. EP, personale di categoria D con incarico, personale D-C-B	32

Introduzione

Il *Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance* (di seguito Sistema o SMVP¹) 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 emanate dall'ANVUR.

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'Università di Pisa ha seguito un percorso graduale, in una prospettiva evolutiva e incrementale, in considerazione anche di una molteplicità di fattori di contesto che rendono particolarmente complessa la gestione del processo (peculiarità del sistema università, articolazione dell'architettura organizzativa, eterogeneità nella componente del personale tecnico amministrativo e bibliotecario destinatario del D.Lgs.150/2009, complessità di gestione, attribuzione di funzioni gestionali al personale docente responsabile di struttura, etc.). A ciò si aggiungano le dimensioni dell'Ateneo pisano che rientra nei mega atenei italiani.

Il documento che segue è il risultato del processo di revisione del SMVP, approvato dal **Consiglio di Amministrazione nel marzo 2019**, che è stato condotto tenendo conto di vari fattori, quali:

- le innovazioni intervenute a livello normativo;
- le 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 SMVP²;
- i documenti di indirizzo ANVUR³;
- i cambiamenti organizzativi intervenuti nella struttura tecnico amministrativa dell'Ateneo;
- i risultati dell'applicazione del previgente SMVP.

I principali aspetti oggetto degli interventi di aggiornamento sono sintetizzati nel prospetto che segue:

Calendarizzazione del ciclo: è stato perfezionato inserendo anche i passaggi di individuazione degli obiettivi operativi necessari a seguito delle scelte di indirizzo sull'attuazione del Piano Strategico
Processo di <i>cascading</i> degli obiettivi – perfezionamento
Performance organizzativa: è stata meglio definita la configurazione di questa dimensione della performance nei due livelli, di istituzione (POI) e di struttura (POS)
Raccordo ciclo della performance e ciclo di bilancio e reporting finale
Performance individuale: revisione completa della tabella dei comportamenti organizzativi per tutto il personale, a partire dal Direttore Generale, unitamente alla metrica di valutazione
Performance individuale: è stato rafforzato il principio di coinvolgimento del personale introducendo, in qualità di prima fase di miglioramento, i colloqui di feedback per il personale dirigente, EP e D con incarico di responsabilità
Performance individuale: è stata rivista la distribuzione dei pesi tra le varie componenti

¹ Il Sistema di misurazione e valutazione 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>

² 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>

³ Si vedano le Linee guida dell'ANVUR per la gestione integrata del ciclo della performance del luglio 2015 e le linee guida per la gestione integrata dei cicli della performance e del bilancio del gennaio 2019, nonché le Linee guida DFP del 2019 per la misurazione e valutazione della performance individuale.

SEZIONE 1 – I principi fondanti, gli attori e gli obiettivi contenuti nel SMVP

1.1 I principi fondanti

Nel rispetto del D. Lgs.150/2009 - così come risultante dalle modifiche apportate dal D. Lgs.74/2017 - e del D.L. 80/2021⁴, con il quale è stato introdotto il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)⁵, nel quale è andato a confluire, tra gli altri, anche il Piano della Performance, 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*);
- attenzione ai profili di *valore pubblico* generato dall'operatività dell'Ateneo;
- coinvolgimento di tutti gli attori nel processo di definizione del sistema;
- valutazione come strumento di migliore gestione del personale, finalizzato a valorizzare i comportamenti organizzativi e le competenze individuali;
- 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 la 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.

1.2 I soggetti e le responsabilità

La realizzazione e l'efficacia del Sistema dipendono dal coinvolgimento e dal grado di condivisione da parte dei diversi soggetti che, all'interno dell'organizzazione, operano con precise responsabilità e tempi definiti:

- a) **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, della trasparenza e dell'integrità. Più in particolare, il Consiglio di Amministrazione:
 - approva i documenti di programmazione strategica;
 - approva il *Piano Integrato di Attività ed Organizzazione* (PIAO) e la Relazione annuale sui risultati ottenuti (ex Relazione sulla performance), verificando la conformità di essi ai target individuati, anche a livello strategico;
 - assegna gli obiettivi al Direttore Generale su proposta del Rettore;
 - monitora l'andamento del PIAO e approva eventuali richieste di rimodulazione di obiettivi, anche sulla base degli esiti del monitoraggio effettuato dal Nucleo;
 - valuta, sentiti il Rettore e la proposta del Nucleo, la performance annuale del Direttore Generale.

⁴ Il D.L. 80/2021 è stato convertito, con modifiche, con la L. 113/2021.

⁵ Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), a decorrere dal 31 gennaio 2022, sostituisce il Piano Integrato Performance, Anticorruzione e Trasparenza, adottato da Unipi dal triennio 2016-2019 per assolvere all'obbligo di adozione, entro il 31 gennaio di ciascun anno, del Piano della Performance, di cui al D.lgs. 150/2009, e del Piano per la prevenzione della corruzione e trasparenza di cui alla L. 190/2012 e al D.lgs. 33/2013. Il PIAO rappresenta un unico strumento di programmazione che risponde ad esigenze di semplificazione e integrazione, in quanto è chiamato a definire, su base triennale e con aggiornamento annuale, la programmazione e pianificazione di diversi settori di attività, anche tra loro eterogenei (performance, anticorruzione e trasparenza, gestione del capitale umano e sviluppo organizzativo; piena accessibilità delle amministrazioni, fisica e digitale; rispetto della parità di genere; semplificazione e reingegnerizzazione dei processi). Giova precisare che gli strumenti programmatori assorbiti dal PIAO sono stati formalmente individuati dal D.P.R. 81/2022 e che con decreto del Ministro dell'Università e della Ricerca 175/2022 ne sono state invece definite le sezioni ed i contenuti di dettaglio.

- b) **Nucleo di Valutazione Interna**, nelle sue funzioni di O.I.V. (rafforzato il ruolo di controllo e di verifica). Al Nucleo spetta monitorare il funzionamento complessivo del Sistema e garantire la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, nonché di svolgere un'azione propulsiva nel rilevare tempestivamente le criticità, al fine di favorire un miglioramento del sistema di performance.
- Il Nucleo è chiamato a dare un parere, preventivo e vincolante sull'aggiornamento annuale del SMVP;
 - monitora l'andamento della performance rispetto agli obiettivi programmati e segnala all'organo di indirizzo politico-amministrativo la necessità o l'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;
 - valida la Relazione ex post sul PIAO, e propone all'organo di vertice politico-amministrativo la valutazione del Direttore Generale.
- c) **Direttore Generale**, organo di vertice gestionale che sovrintende all'intera struttura tecnico amministrativa dell'Ateneo, responsabile, sulla base degli indirizzi definiti dagli organi politici, della complessiva gestione e organizzazione dei servizi:
- Il DG assegna gli obiettivi al personale con qualifica dirigenziale e ne valuta i risultati;
 - indirizza i comportamenti organizzativi verso la cultura della valutazione, della trasparenza e della valorizzazione del personale;
 - collabora con l'organo di indirizzo politico-amministrativo alla definizione del PIAO e sottopone all'organo politico la Relazione finale, a conclusione del ciclo.
- d) **Dirigenti** che, pienamente responsabili dell'andamento delle strutture di primo livello loro affidate, sono responsabili della gestione delle risorse loro assegnate e rispondono dei relativi risultati. Essi possono collaborare all'aggiornamento del SMVP e alla definizione del PIAO; indirizzano e monitorano i comportamenti dei propri collaboratori, programmano e pianificano le attività e gli obiettivi 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 volte a rilevare il *benessere organizzativo* e il grado di condivisione del Sistema.
- e) **Responsabili delle Strutture didattiche, scientifiche e di servizio dotate di autonomia amministrativa e gestionale** (Dipartimenti, Sistemi, Centri di Ateneo), stante la peculiarità⁶ della struttura organizzativa dell'università e, specificatamente, di quella dell'Università di Pisa, esercitano in conformità alle previsioni statutarie e regolamentari interne le funzioni gestionali di livello dirigenziale, assumendo il ruolo di "responsabile dirigenziale" relativamente agli obiettivi annuali di performance della struttura da loro diretta/presieduta (assegnazione di obiettivi, di controllo e monitoraggio in itinere valutazione finale dei risultati).
- f) **Personale tecnico amministrativo e bibliotecario**. In ragione delle varie funzioni svolte potranno variare i livelli di responsabilità (responsabile di obiettivo, di singola fase, partecipante ai lavori di una o più fasi, etc.).
- g) **Stakeholder**, che partecipano, attraverso indagini di soddisfazione o altri strumenti di rilevazione, alla valutazione delle performance dei processi al cui output sono via via interessati. In questo modo le decisioni di indirizzo di cui al punto a) incontrano il feedback sociale, che concorre alla verifica del valore pubblico effettivamente creato, da cui trarre, assieme all'analisi degli altri indicatori di processo/prodotto, conferme o opportunità di miglioramento, chiudendosi così il cerchio di **pianificazione → azione → verifica → ri-pianificazione** (ovvero il ciclo PDCA).

A supporto della gestione del ciclo della performance provvede la **Struttura tecnica permanente per la misurazione della performance**: prevista dall' art.14, comma 9, del Decreto 150/2009, le cui funzioni, nell'attuale

⁶ 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 tutti gli effetti del caso.

assetto organizzativo sono svolte dall'Ufficio per la Programmazione e Valutazione, presente all'interno della Direzione Generale.

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

2.1 Obiettivi generali di sistema e obiettivi specifici di Ateneo

Tipologie di obiettivi presenti nel sistema:

- a) **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 ai servizi erogati, anche tenendo conto del comparto di appartenenza e in relazione al livello e alla qualità dei servizi da garantire ai cittadini. La legge prevede che, nelle more di adozione del DPCM con cui sono definite le linee guida su base triennale, ogni amministrazione programma e definisce i propri obiettivi secondo i tempi stabiliti per l'adozione del piano, salvo procedere successivamente al loro aggiornamento. Per il sistema universitario gli obiettivi generali si sostanziano primariamente negli atti programmatori MUR, in particolare la Programmazione triennale (da ultimo DM 25 marzo 2021, prot n. 289 concernente le Linee di indirizzo per la programmazione delle università 2021-2023). Rilevano, inoltre, altri provvedimenti di indirizzo, tra i quali ad es. quelli relativi al finanziamento dei Dipartimenti di eccellenza.
- b) **Obiettivi specifici (livello strategico)** di ogni pubblica amministrazione individuati nel Piano strategico (per l'Università di Pisa v. delibera CdA n° 276/2023 del 02/10/2023) e nel PIAO. 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. Essi, quindi, consistono nella autodeterminazione che ogni ateneo compie in merito alle proprie **politiche e strategie, declinate e oggettivate in obiettivi strategici (relativi alle funzioni istituzionali ed al supporto gestionale) pluriennali.**
- c) **Obiettivi specifici (livello operativo)**, rappresentano in primis la declinazione operativa annuale degli obiettivi strategici fatta nel PIAO, con focus su target specifici, strutture capofila e/o collaboranti, risorse mobilitabili ed indicatori di effettiva realizzazione (efficacia, efficienza, impatto).

Provando a schematizzare questo articolato processo, occorre tenere conto che le varie istanze programmatiche devono coordinarsi, anche in una logica di condivisione delle varie informazioni in ingresso (quali indirizzi Ministeriali-PRO3, valutazioni del NdV, (auto)valutazione dell'Ateneo sulla situazione di partenza e conseguenti scelte degli Organi, indirizzi delle Strutture, Piani economici, del personale, ...).

Gli output sono parimenti diversificati, implicando aggiornamenti della programmazione strategica e operativa, investendo quindi il Piano Strategico di Ateneo, nonché il PIAO.

In sintesi, poi l'output delle azioni di programmazione fluisce attraverso lo schema che segue: esso riflette le 5 aree strategiche, che ricalcano le tre missioni primarie, direttamente legate al c.d. "ruolo sociale" dell'Università, quella relativa alle funzioni di supporto amministrativo, bibliotecario e tecnico, che viene identificata in un'area "gestionale", che raggruppa – appunto – l'ampia serie di attività di supporto alle missioni istituzionali classiche e quella relativa alla coesione della comunità universitaria e il diritto allo studio. che viene identificata nell'area "comunità universitaria".

Fig. 1 Aree del PS



2.2 Raccordo del ciclo della performance con il ciclo di bilancio

Il raccordo tra ciclo della performance e ciclo di bilancio viene temporalmente definito nella calendarizzazione riportata nella tabella 01 "Schema sintetico dello svolgimento completo di un ciclo di performance per l'anno 20xx". Al di là dell'aspetto temporale, in particolare nell'ultimo biennio l'Ateneo, con un percorso di sviluppo graduale, ha messo in atto iniziative volte a garantire percorsi strutturati, che assicurino la sostenibilità degli obiettivi strategici che l'Ateneo intende perseguire, attraverso una corretta allocazione delle risorse.

Il percorso, avviato in via sperimentale con il ciclo 2021 è in fase di perfezionamento, anche per quanto attiene il processo di budgeting e la declinazione operativa, coinvolgendo al momento tutte le Direzioni, i Sistemi (informatico, Museale e Bibliotecario) e due Centri. In prospettiva ci sarà un raccordo, non solo in fase di previsione (in sede di predisposizione del bilancio unico di previsione dell'Ateneo), ma anche a consuntivo, in fase di elaborazione della relazione ex post, che dia conto di quanto è stato realizzato rispetto a quanto programmato in termini operativi, economico- finanziari e strategici.

SEZIONE 3 - Il ciclo di gestione della performance

3.1 Il concetto di operatività ciclica

Il D.Lgs. 150/2009 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.150/2009) 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, inoltre, il loro indispensabile collegamento con la programmazione economico-patrimoniale 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 per l'attribuzione dei compensi economici 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 a quella operativa*, con la definizione degli obiettivi; a valle ci sarà la misurazione dei risultati e la valutazione della *performance*, declinata con riferimento all'ambito organizzativo (compresi i Dipartimenti, i Sistemi ed i Centri di Ateneo) e individuale.

Schematicamente il seguente elenco 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 (target) e dei rispettivi indicatori, tenendo anche conto dei risultati conseguiti nell'anno precedente, come documentati e validati nella Relazione annuale sul PIAO;
- 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 per l'attribuzione dei compensi economici, secondo criteri di valorizzazione della prestazione;
- 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 Tab.01 che segue.

A partire dal 2016 l'Ateneo si è dotato di una *pianificazione integrata*, volta all'interazione tra gli obiettivi di performance, le *misure di prevenzione della corruzione* e quelle relative alla trasparenza. La nuova normativa sul PIAO integra formalmente anche altre filiere programmatiche, con l'obiettivo di aumentare la sinergia dell'operare dell'organizzazione.

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	giugno - settembre 20xx-1. Rivisitazione a livello di vertice politico e gestionale.	Documento con elenco aggiornato degli obiettivi strategici triennali, indicatori e azioni.	Rettore, Prorettori, Direttore Generale (DG), Dirigenti, Direttori Dipartimenti, Senato Accademico (SA), Consiglio di amministrazione (CdA).

Processo	Tempistica e modus operandi	Output	Attori coinvolti
	Approvazione da parte del CdA		
Processo di budgeting 20xx (collegato ad obiettivi strategici)	Luglio - novembre 20xx-1 Invio di nota DG (per il 2024) alle Direzioni, Sistemi, CISUP e CIDIC con richiesta budget e correlazione con STR (modello Excel)	Richieste budget da integrare nel Bilancio di previsione 20xx	DG, Direzione Finanza, Dirigenti
Aggiornamento annuale del SMVP	Entro dicembre 20xx-1 o contestuale al PIAO	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; darne evidenza nel portale della performance e sulle pagine amministrazione trasparente.	CdA; DG; Dirigenti, OIV
Approvazione del Piano integrato di attività ed organizzazione	Entro il 31 gennaio 20xx. Importante il coordinamento con il bilancio preventivo. Pubblicazione del PIAO sul sito "Amministrazione trasparente" e portale PIAO. Approvazione del Piano da parte del CdA. Da motivare ad ANVUR eventuale ritardo.	PIAO. Contiene necessariamente gli obiettivi operativi assegnati dal CdA al DG e da quest'ultimo ai Dirigenti. In caso di mancata adozione nei termini, comunicazione all'ANVUR sulle ragioni del ritardo.	Rettore, DG, Dirigenti, CdA.
Inserimento obiettivi operativi annuali in U-GO	La tempistica è definita in relazione all'esigenza di garantire la pubblicazione del PIAO entro il 31 gennaio. Consulenza tecnica UPV ai responsabili di obiettivo. Tutte le pianificazioni sono definite sotto la responsabilità del dirigente della struttura di riferimento.	Popolazione di U-GO (progetti da validare da parte del responsabile dirigenziale).	DG, Dirigenti, Direttori, Presidenti, Responsabili operativi.
Rendicontazione intermedia	giugno – luglio 20xx	Popolazione relativo campo del DB U-GO. Report stato lavori a CdA	DG, Responsabili dirigenziali, Responsabili operativi, CdA.
	luglio-settembre 20xx. Trasmissione report andamento lavori al NdV	Nota DG NdV su rendicontazioni intermedie ed ev riduzioni richieste.	DG, Responsabili dirigenziali, Responsabili operativi, OIV.
Monitoraggio con audit	giugno - ottobre 20xx. Possono essere fatti dalla Direzione Generale o dal NdV audit su singole strutture/obiettivi	Eventuali verbali di audit interno.	DG, Responsabili dirigenziali, Responsabili operativi, 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, 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.
Definizione POS direzioni, dipartimenti ed altre strutture di primo livello (Centri, Sistemi)	gennaio - marzo 20xx+1	Valorizzazione cruscotti dedicati	DG, Dirigenti, Direttori, Presidenti.
Definizione POI (Ateneo)	gennaio - giugno 20xx+1	Valorizzazione cruscotto dedicato	DG, Dirigenti, OIV, CdA.
Valutazione performance individuale EP-D-C-B -- Dirigenti	marzo - aprile 20xx+1	Schede di valutazione individuale di tutto il personale	DG, Responsabili dirigenziali, Direzione Personale. Personale.
Relazione annuale sul PIAO	Entro 30 Giugno 20xx+1, documento che presenta formalmente il DG per l'approvazione del CdA. Entro il 30/6 la Relazione è pubblicata sul sito "Amministrazione trasparente".	Relazione annuale sul PIAO. In caso di mancata adozione nei termini, comunicazione all'ANVUR sulle ragioni del ritardo.	DG, CdA, Rettore.
Validazione della Relazione annuale sul PIAO	Entro 30 Giugno 20xx+1	Relazione di Validazione, da inviare a CdA e pubblicare su pagine amm. trasparente.	NdV.
Proposta di valutazione del dirigente di vertice	Entro settembre 20xx+1	Proposta di valutazione del DG da parte del Nucleo al CdA.	NdV, Rettore, CdA.

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

La *performance* va 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, cioè alla creazione di valore pubblico.

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

L'*ordinamento generale* si riferisce alla misurazione della *performance* sia dell'organizzazione, sia dei singoli, con relativa valutazione in itinere ed ex post del grado di raggiungimento degli obiettivi, anche ai fini dell'applicazione del sistema per l'attribuzione dei compensi economici.

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, o una sua articolazione organizzativa interna, 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 *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'acquisizione 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'Ateneo in termini di servizi (*output*) e 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, attività, servizi (*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, servizi ed impatti realizzati, vengono analizzate e interpretate alla luce degli obiettivi che l'organizzazione aveva il compito di raggiungere.** Il processo di valutazione è tipicamente un processo comparativo: tra il valore che gli indicatori - definiti in fase di pianificazione - hanno effettivamente assunto al momento della misurazione ed il target 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: misurazione e valutazione sono attività distinte ma complementari in quanto fasi del più ampio ciclo della *performance*⁷.

Strettamente correlato ai due punti precedenti 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 a incorporare le informazioni nel processo decisionale, ancorando quest'ultimo alla realtà. Il monitoraggio comprende il concetto di controllo *in itinere* dell'azione dell'organizzazione, ma anche *l'intervento correttivo*, che segue ad una valutazione intermedia di non adeguatezza.

⁷ Linee Guida DFP 2019: "questo significa, ad esempio, che a fronte di una misurazione che evidenzia un raggiungimento non completo di un obiettivo, il valutatore potrebbe successivamente stabilire, sulla base della suddetta analisi, che la valutazione sia comunque pienamente positiva in quanto lo scostamento risulta imputabile a fattori non controllabili dal valutato." (PDA)

Il fine ultimo della misurazione e valutazione della *performance* è infatti il miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche, nonché la valorizzazione del personale e l'accrescimento delle competenze professionali. 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.

3.3 Sintesi: le dimensioni della performance

In sintesi, l'andamento delle attività dell'organizzazione-ateneo può essere monitorato attraverso differenti livelli di aggregazione; ai fini del presente Sistema sono stati individuati i seguenti livelli:

- 1) performance organizzativa dell'istituzione nel suo complesso (POI);
- 2) performance organizzativa di unità organizzativa di primo livello (struttura dirigenziale/dipartimentale/Centri e Sistemi di Ateneo) (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 ed è strettamente collegata al set di indicatori del Piano Strategico (essa entra solo nella PID del DG);
- B. la **POS** comprende indicatori di ampio respiro, ma diversamente individuati e ponderati, in relazione alle competenze della singola struttura;
- C. la **PID** è agganciata alla performance organizzativa della struttura di appartenenza (DG e Dirigenti), ai risultati delle attività operative (OPN o OPA) che hanno visto il singolo 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 dedicate del presente SMVP.

SEZIONE 4 - Obiettivi strategici e declinazione operativa

4.1 Cenni sul processo di definizione degli obiettivi strategici

In attesa dell'adozione del DPCM, 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, definite con i decreti ministeriali nel tempo vigenti. *Obiettivi specifici* del singolo Ateneo continuano ad essere gli obiettivi strategici ed operativi deliberati dai rispettivi Organi.

Quindi, per l'Università di Pisa l'individuazione degli obiettivi strategici compete agli Organi di indirizzo (Rettore, Prorettori e Delegati, Direttori di strutture di missione, SA e CdA), anche con confronto con il Direttore Generale e i Dirigenti. Gli obiettivi strategici – e il Piano che li contiene - sono approvati in una seduta congiunta di Consiglio di Amministrazione e Senato Accademico, in coerenza con gli obiettivi generali di sistema e con i documenti di programmazione generale dell'Ateneo.

Importante sottolineare il processo partecipativo con il quale il PS è stato definito, che ha compreso un'integrazione con tutte le strutture di missione e gestione⁸.

Al netto della revisione periodica complessiva del Piano Strategico, il processo definizione/aggiornamento annuale degli obiettivi strategici prende avvio, di norma, nel mese di giugno di ciascun anno, in concomitanza con l'avvio del **ciclo economico-patrimoniale-finanziario (bilancio unico annuale di previsione di Ateneo e bilancio unico pluriennale)**, con cui deve necessariamente raccordarsi.

In conclusione, il pool di obiettivi strategici di Ateneo viene “rivalidato” ogni anno e inserito formalmente nel Piano integrato.

Ogni obiettivo strategico è abbinato direttamente a 3 **indicatori quali/quantitativi**. **Essi permettono di monitorare l'avanzamento delle attività sottese**. Tale operazione potrà essere integrata dall'analisi dei risultati a livello operativo annuale delle azioni collegate e dei pertinenti obiettivi operativi necessari (**OPN**).

4.2 Le aree di valore pubblico contenute nel Piano Strategico

Gli obiettivi strategici costituiscono il livello intermedio tra la visione, le politiche generali, le scelte valoriali e il complesso degli obiettivi operativi annuali

Ogni organizzazione crea Valore Pubblico (VP) quando persegue in modo sistematico attività volte al miglioramento bilanciato degli impatti conseguenti, ovvero, secondo le linee guida DFP 1/2017, favorisce un “miglioramento del livello di benessere sociale ed economico” (anche sanitario, ambientale, culturale, ...).

Le dimensioni di VP alle quali un ente è collegato dipendono dalla specifica mission (abbinata alla vision della Governance in carica). Una università pubblica è quindi chiamata ad aumentare il benessere dei propri utenti esterni (es. famiglie), interni (es. studenti, con riferimento alla missione della didattica, ricercatori/docenti con riferimento alla missione della ricerca) e dei portatori di interesse (stakeholder - STK) - città, territorio, sistema economico di riferimento - che entrano in gioco per la cosiddetta “valorizzazione della ricerca” o Terza missione.

Il benessere di docenti e personale TAB, in quanto portatori di interesse interni, è di centrale importanza per l'Università, in termini di salvaguardia e miglioramento delle condizioni generali delle proprie risorse (impatti interni).

In altre parole, si ha creazione di Valore Pubblico quando un'Università:

- I. migliora il livello di benessere economico, sociale, culturale, ambientale, sanitario, etc. degli utenti, delle proprie politiche e degli stakeholder rispetto alle condizioni di partenza;

⁸ Si veda Piano strategico § “La Genesi del PS”

- II. migliora il livello delle performance e contiene il livello dei rischi in maniera sinergica e finalizzata alla generazione di Valore Pubblico;
- III. preserva il livello di salute delle sue risorse rispetto alle condizioni di partenza.

A questo proposito, il riferimento è alla mappa valoriale contenuta nel PS 2023-2028. Ciascuno dei 14 obiettivi strategici, coerenti con tale assetto, identifica di fatto un'area di valore pubblico che l'Università di Pisa vuole sviluppare⁹.

4.3 Dagli obiettivi strategici a quelli operativi

Il processo di definizione degli obiettivi operativi annuali segue il modello di **cascading**, tenendo conto della coerenza con le linee di indirizzo e con gli obiettivi strategici. Gli obiettivi operativi vengono sviluppati nelle Direzioni e nelle Strutture didattiche, scientifiche, di servizio.

Il Direttore Generale assume i seguenti ruoli:

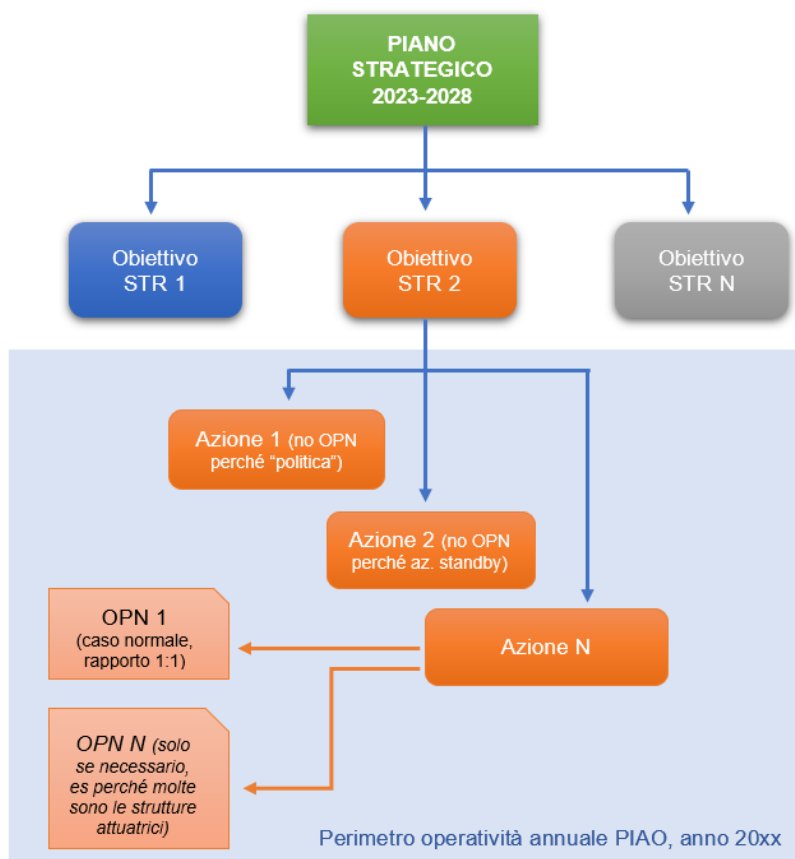
- a) è responsabile degli obiettivi a lui direttamente assegnati annualmente dal CdA, su proposta del Rettore, tipicamente in aree e tematiche che coinvolgono più strutture organizzative di primo livello o, di fatto, l'organizzazione nella sua interezza o, ancora, su temi strategici centrali;
- b) assegna annualmente, al termine di adeguato confronto, acquisite le indicazioni dei Prorettori/Delegati di competenza, obiettivi ai Dirigenti in linea con le azioni attivate. Questi ultimi, all'interno del confronto di cui sopra, possono formulare al Direttore Generale proposte relative ad obiettivi delle Direzioni di rispettiva responsabilità;
- c) valida gli obiettivi degli uffici di cui è responsabile dirigenziale in quanto integrati nella Direzione Generale.

Tab.02 Tipologie obiettivi

Tipologie di aggregazione di attività	Didattica	Ricerca	Terza missione	Gestione	Comunità
Obiettivi Strategici/azioni	<i>Individuati in coerenza con indirizzi/valori del Piano Strategico – creano valore pubblico</i>				
Obiettivi Operativi Necessari - OPN	Attività operative per attuare un obiettivo strategico/azione (tendenzialmente TOP-DOWN)				
Obiettivi Operativi Autonomi - OPA	Attività operative dove prevale rispetto al collegamento ad un'area strategica la gestione/miglioramento di attività di competenza della Struttura organizzativa responsabile (efficacia o efficienza, miglioramento di processi esistenti, attivazione di nuovi) (identificazione BOTTOM-UP)				

⁹ L'operatività legata all'attuazione delle strategie può avere a oggetto miglioramenti incrementali dei processi esistenti o innovazioni dichiarate (di processo o prodotto).

Fig.2 L'attuazione del PS



Il Direttore Generale esercita 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.

Gli obiettivi assegnati dal CdA al Direttore Generale e quelli assegnati da quest'ultimo ai Dirigenti confluiscono necessariamente nel PIAO; analogamente per gli obiettivi delle strutture dipartimentali, che operano anche in attuazione dei loro specifici Piani strategici (coerenti con quello di Ateneo).

Il PIAO deve essere deliberato dal CdA entro il 31 gennaio. Nei due mesi successivi è ancora possibile, per le strutture direzionali e dipartimentali (anche Centri e Sistemi), identificare ulteriori obiettivi, in base ad autonome considerazioni di miglioramento o innovazione (OPA).

Tutti gli obiettivi sono inseriti sull'applicativo di Ateneo U-GO.

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

- rilevanti in rapporto alle priorità politiche e strategiche dell'Ateneo;
- rilevanti in relazione all'operatività ordinaria della Struttura responsabile
- 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 di mantenimento dello standard qualitativo raggiunto (**specialmente se di mantenimento/miglioramento possono integrare target da inserire nella POS**);
- correlati alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili.

Per ciascun obiettivo operativo vengono individuati:

- la situazione iniziale e le motivazioni per l'attivazione;
- la correlazione con l'obiettivo strategico di riferimento (in caso di OPN);
- la pianificazione, fino al dettaglio delle fasi;

- la correlazione con una o più misure anticorruzione o per la trasparenza, ove esistente;
- uno o più indicatori di risultato (laddove possibile, vengono individuati indicatori quantitativi);
- i risultati attesi (target);
- l'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 caratterizza tutto il sistema obiettivi, in termini di 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 e individuali

Il presente Sistema distingue a questi fini solo 2 tipologie di obiettivi: di **struttura/gruppo ed individuali**. 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.

Solamente i primi vanno formalizzati su U-GO.

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

- Incrementare la produttività di processo;
- Riduzione costi funzione/struttura;
- Introduzione/apprendimento di un 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 funzione/struttura, etc.;
- ...

Gli OPN, ma specialmente gli OPA, devono rispettare queste condizioni di accettabilità, di regola:

- da evitare, per quanto possibile, obiettivi condotti da una sola risorsa;¹⁰
- da evitare, per quanto possibile, obiettivi a focus troppo ristretto.

Tutti gli obiettivi si considerano formalmente equipesanti per la valutazione individuale (PID), ma è possibile identificare criteri di caratterizzazione legati a¹¹:

- **coinvolgimento di più strutture, anche dipartimentali;**
- afferenti a processi riconosciuti "chiave" della struttura/e;
- (efficacia) aventi riflessi diretti o meno sui servizi all'utenza (sia interna che esterna);
- **semplificazione di processo/procedura;**
- (efficienza) aventi significativi effetti in termini di riduzione di costi (esercizio corrente e successivi);
- coinvolgimento di un significativo numero di risorse per un quantitativo rilevante di giorni/uomo;

¹⁰ Ovviamente diverso il caso dell'obiettivo individuale, che deve essere correlato a particolari conoscenze del singolo (studio, etc.).

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

- utilizzo di significative risorse economiche in bilancio.

Esempi di obiettivi individuali:

- Miglioramento conoscenze (linguistiche, giuridiche, economiche, etc.);
- Assunzione efficace di nuovo incarico;
- Miglioramento delle capacità di gestione del proprio tempo;
- Partecipazione a corsi di formazione/qualificazione/abilitazione (con superamento esame);
- Smaltimento lavoro arretrato individuale;
- Miglioramento dell'organizzazione della propria attività lavorativa;
- ...

Normalmente la valutazione degli "obiettivi individuali" viene integrata dal valutatore della performance individuale nel punteggio relativo ai comportamenti organizzativi.

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 individuale (no U-GO)	Note
Direttore Generale	RD-RO	RD-RO	RD-RO	RD-RO	RO	Gli obiettivi assegnati al DG dal CdA normalmente concernono target a livello di organizzazione complessiva e/o più strutture. Tali target possono essere legati ad indicatori riguardanti l'andamento di MP rilevanti a livello generale.
Dirigenti	RO	RD-RO	RD-RO	RD-RO	RO	Gli obiettivi assegnati ai Dirigenti normalmente concernono target a livello della Struttura di cui si è responsabili. Tali target sono legati ad indicatori riguardanti l'andamento di MP rilevanti della struttura.
EP	RO-RF	RO-RF	RO-RF	RO-RF	RO	Gli obiettivi assegnati agli EP normalmente concernono target a livello della Struttura di afferenza o sua ripartizione.
D con incarico di resp.	RF	RF	RO-RF	RO-RF	RO	Gli obiettivi assegnati ai D 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 individuali. Tale personale partecipa alle fasi di obiettivi di tutti i livelli.

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

Ogni **obiettivo operativo di struttura/gruppo** ha una propria configurazione 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 prope-deutica l'una all'altra;
- ogni fase ha un proprio responsabile, che riferisce al RO dell'obiettivo;
- ogni fase ha propri indicatori di risultato e va rendicontata a livello intermedio e finale;
- 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;
- la % di raggiungimento dell'obiettivo viene considerata per tutti i partecipanti, a qualsiasi titolo (RD, RO, RF, PF).

Gli obiettivi **individuali**:

- a) hanno evidenza con formalizzazione su U-GO, l'applicativo informatico in uso per la gestione degli obiettivi, analogamente a quelli di struttura/gruppo, se ritenuti dal Dirigente particolarmente rilevanti;
- b) possono costituire di fatto una fase di un obiettivo di struttura/gruppo 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

Nella gestione delle performance di un'organizzazione i seguenti 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 contesto dell'Ateneo.

Tab.05 esempi di target vs indicatori

Titolo (ratio) dell'obiettivo (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 Accreditamento	Numero corsi che conseguono/confermano l'accreditamento 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 31/12/20XX

La definizione dell'indicatore tende a 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).

Tab.06 (evidenziati in giallo aspetti di primaria rilevanza)

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	Logica sottesa	<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	Quando abbiamo iniziato a utilizzarlo?
6	Tipo di calcolo / Formula / Formato	Se quantitativo, come è calcolato? Qual è la formula? Qual è l'unità di misura?
7	Fonte/i dei dati	Da dove possiamo ottenere i dati necessari?
8	Qualità dei dati	Quali sono i problemi nella raccolta e analisi dei dati che pensiamo emergeranno?
9	Frequenza di rilevazione	Quanto spesso è rilevato questo indicatore? Abbiamo una serie storica di riferimento per identificare un trend?
10	Target (valore desiderato)	A che livello di performance puntiamo?
11	Processo di sviluppo	Su quali basi e da chi è stato concordato questo target?
12	Reportistica	Dove vengono comunicate/pubblicate le informazioni?
13	Bench mark	Questo indicatore permette confronti con l'esterno?

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 generale/i 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 offrire, 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 automatica) 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 del Polo XX	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 voluto	Fruibilità per tutti i diversamente abili iscritti ai CdS delle n° aule del Polo XX	Numero di laureati in DN+1 nell'anno solare 20xx	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/tre 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 Consiglio di Amministrazione e al Nucleo. Il coordinamento generale delle operazioni è condotto dal Direttore Generale con il supporto dell'Ufficio per la Programmazione e la Valutazione.

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

Nel processo di monitoraggio anche il Nucleo è chiamato a svolgere un ruolo di monitoraggio dell'andamento della performance, segnalando all'Organo di indirizzo politico-amministrativo la necessità o opportunità di interventi correttivi da apportare in corso di esercizio.

Delle intervenute rimodulazioni di obiettivi viene 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:

- a) confronto della situazione finale attesa vs quella effettivamente realizzata;
- b) valorizzazione del/degli indicatore/i 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, una volta redatta, anche con eventuale upload di evidenze oggettive dei risultati ottenuti, è chiusa dal RO ed approvata espressamente dal RD. Quest'ultima operazione prevede l'opzione secca Sì/No e deve essere adeguatamente motivata:

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

La rendicontazione finale è con tutta evidenza un'operazione delicata, che deve essere svolta in modo trasparente e verificabile, tenendo conto del complesso delle condizioni operative, iniziali e sopravvenute.

A quest'ultimo proposito, qualora al raggiungimento del risultato di un certo obiettivo operativo abbiano ostato sopravvenienze non prevedibili ex ante e assolutamente non gestibili dal gruppo di lavoro (es. variazioni normative, modifica di delibere degli Organi, ...), il dirigente, in sede di approvazione della rendicontazione finale e della autovalutazione della % di raggiungimento effettiva (PdR) fatta dal RO, può riconoscere al gruppo di lavoro una % di affidamento (PdA) > PdR.

Tale PdA - che dovrà essere adeguatamente motivata - vale per tutti coloro che hanno partecipato all'obiettivo e, agli esclusivi fini del calcolo della PID, si sostituisce alla PdR.

Il Direttore Generale, che sovrintende alla gestione complessiva del ciclo della performance, monitora, coadiuvato dall'Ufficio programmazione e valutazione, l'applicazione effettiva dell'istituto.

SEZIONE 5 – Misurazione e valutazione della performance organizzativa di Istituzione (POI) e di singola Struttura (POS)

La misurazione della POI e della POS hanno tre finalità principali:

- rendicontazione verso gli stakeholder, sia interni, sia – soprattutto – esterni;
- politico/gestionale: permettere ai vertici delle strutture di avere contezza di come “vanno le cose”, secondo un modello conosciuto, nella prospettiva di attivare azioni correttive e/o di miglioramento e di poter valutare il loro risultato ed impatto dopo un tempo adeguato (spesso l'esercizio annuale è breve);
- tecnica: la POI è parte degli elementi di valutazione individuale annuale del Direttore Generale, la POS rileva a tali fini per il DG e i Dirigenti.

La prima mappa degli indicatori costituenti il cruscotto POI è stata approvata dal CdA con delibera n° 94/2021 del 25/02/2021, sulla base di una proposta dell'apposita Commissione rettorale e dopo un esercizio di test sul ciclo 2019 assicurato dal Nucleo di Valutazione.

Il cruscotto attuale è composto da 20 indicatori, tutti di peso corrispondente al 5% del totale del modello Aree strategiche: didattica (25); ricerca (25); terza missione (20); gestione (30) per un totale di 100 punti.

Tab.08 Cruscotto POI

Area Strategica	Indicatore	Situazione attesa
Didattica	Numero di immatricolati	Trend positivo o stabile ultimo triennio rapportato a quello nazionale
	Percentuale di iscritti al I anno delle lauree magistrali che hanno conseguito la triennale in altro ateneo (iA4)	Trend positivo o stabile ultimo triennio
	Percentuale di laureati (L; LM; LMCU) entro la durata normale del corso (iA2)	Trend positivo o stabile ultimo triennio
	Numero CdS internazionali (tenendo conto del cambio di definizioni MUR)	Trend positivo o stabile ultimo triennio
	Soddisfazione complessiva per il corso di insegnamento BS2 (questionari studenti 2018/19)	Media di ateneo > 3 e per nessun CdS < 2,5
Ricerca	Qualità delle pubblicazioni dei neoassunti	Trend positivo o stabile ultimo triennio
	Numero medio di citazioni per docente normalizzato per “faculty area” (come da definizione ranking QS)	Trend positivo o stabile ultimo triennio
	Ricavi per ricerca da progetti nazionali, internazionali e da Enti privati	Trend positivo o stabile ultimo triennio
	Proporzione di immatricolati ai Corsi di dottorato che si sono laureati in altro Ateneo IT o estero	Trend positivo o stabile ultimo triennio
	Chiamate dirette dall'estero	Trend positivo o stabile ultimo triennio
Terza missione	Numero brevetti e spin-off	Trend positivo o stabile ultimo triennio
	Public engagement: numero di eventi organizzati, anche online, di natura culturale e formativa rivolti alla cittadinanza, nonché di job placement	Trend positivo o stabile ultimo triennio
	Numero iniziative formative post-laurea (corsi alta formazione, master di II livello etc. organizzati anche in collaborazione con ordini/associazioni etc.)	Trend positivo o stabile ultimo triennio
	Rapporto tra il fatturato dell'attività scientifica su commissione e il totale del personale docente strutturato	Trend positivo o stabile ultimo triennio
Gestione	Indicatore di sostenibilità economico finanziaria e Indicatore spese di personale	>1; > 80%
	Punteggio ateneo nel ranking CENSIS	Trend positivo o stabile ultimo triennio
	Valutazione degli studenti sulla qualità dei servizi	Media > 2.5
	Efficienza della Direzione edilizia nell'utilizzo delle risorse assegnate: percentuale dei costi/investimenti sostenuti rispetto al budget messo a disposizione	Trend positivo o stabile ultimo triennio
	Sviluppo dell'infrastruttura digitale: percentuale dei servizi amministrativi erogabili in smart working	Trend positivo
	Risultati questionari benessere organizzativo docenti e PTA: valutazione di sintesi tramite media delle domande significative per la soddisfazione	Miglioramento complessivo rispetto a questionari precedenti

Anche in base alle recenti osservazioni del NdV, l'assetto degli indicatori del cruscotto sarà rivisto nel 2024 da un Tavolo ad hoc, che curerà in particolare il coordinamento della POI con la mappa degli indicatori del nuovo PS. Ove possibile saranno identificati target con benchmark nazionali di riferimento.

Il Tavolo si occuperà anche del cruscotto di misurazione della POS, che dovrà essere adattato alle varie tipologie di strutture di primo livello dell'Ateneo: Direzioni, Dipartimenti, Centri e Sistemi. In tale contesto saranno utilizzati anche i risultati della mappatura sperimentale dei processi della Direzione Generale, che prevede l'individuazione di KPI di performance organizzativa.

Il processo di pianificazione integrata avviato dall'Ateneo da oltre un quinquennio e ulteriormente rafforzato dall'introduzione del PIAO, consente di tenere conto per la POS di obiettivi connessi ad ampie aree di operatività. A questi fini saranno operate scelte di metodo che facilitino l'individuazione di KPI integrabili in obiettivi di performance e, come tali, rispondenti alle stesse specifiche di trasparenza e rendicontazione.

Fino alla definizione dei cruscotti POS continua a trovare applicazione la disciplina transitoria contenuta nel previgente SMVP, per cui la valorizzazione della POS annuale, ai fini della PID dei Dirigenti, avviene tenendo conto del grado di raggiungimento di tutti gli obiettivi operativi inseriti nell'applicativo informatico di performance (U-GO), riferiti alla singola struttura.

SEZIONE 6 – Misurazione e valutazione della performance individuale

6.1 Principi generali

La performance individuale rappresenta il contributo fornito dal singolo, in termini di risultato e di comportamenti agiti, al perseguimento degli obiettivi dell'organizzazione.

Il processo di valutazione della performance individuale è un processo continuo, a frequenza annuale; pertanto, si riferisce all'attività svolta dal singolo nell'anno solare. Esso ha una duplice finalità: organizzativa, in quanto tende al miglioramento dei servizi ed all'accrescimento professionale del singolo dipendente, retributiva, dal momento che l'ordinamento correla alla valutazione della performance individuale l'erogazione del trattamento accessorio (retribuzione di produttività).

Gli esiti e l'analisi del processo di valutazione della performance individuale confluiscono nella Relazione sul PIAO, documento conclusivo del ciclo, da pubblicare entro il 30 giugno di ciascun anno sul sito istituzionale dell'Ateneo, approvato dal Consiglio di Amministrazione e validato dal Nucleo di Valutazione nelle sue funzioni di OIV. La validazione da parte del Nucleo costituisce condizione per l'erogazione dei compensi economici (retribuzione di risultato al personale con qualifica dirigenziale e al personale in posizione di responsabilità, nonché l'erogazione del trattamento accessorio al restante personale)¹².

6.2 I soggetti e le fasi

Il processo prende avvio con la chiusura della fase di rendicontazione finale/approvazione dei risultati del ciclo di performance precedente; quindi, di norma, entro il mese di marzo dell'anno successivo a quello in esame. L'input è dato dalla nota del Direttore Generale che riassume le finalità della valutazione ed i passaggi più significativi della procedura, fissando i termini di conclusione della stessa.

Sono importanti i momenti di interlocuzione tra il valutatore e il valutato, che possono coincidere con la fase di definizione degli obiettivi per l'anno successivo e la fase di verifica dei risultati raggiunti e dell'integrazione organizzativa, in sede di restituzione della valutazione PID (Performance Individuale Dipendente); tali momenti di interlocuzione possono altresì costituire spunto di riflessione per lo sviluppo professionale.

L'obbligatorietà del "colloquio di valutazione" è inizialmente attivata solo per Dirigenti e personale EP o D (inc), rimanendo consigliata, ove possibile, anche per il restante personale TAB.

VALUTATI → Il processo di valutazione riguarda:

- a) il personale tecnico-amministrativo e bibliotecario che opera presso le direzioni e presso le strutture didattiche- scientifiche, di servizio e bibliotecarie;
- b) il personale con qualifica dirigenziale;
- c) il Direttore Generale.

Non sono destinatari del presente sistema di valutazione – causa il differente stato giuridico – i docenti che svolgono funzioni dirigenziali nei Dipartimenti, Centri e Sistemi; analogamente 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.

VALUTATORI → Tale ruolo è assolto dal:

¹² Qualora, per ragioni organizzative debitamente motivate, non sia possibile rispettare il termine del 30 giugno, l'Ateneo è tenuto a darne comunicazione all'ANVUR e al DFP.

- a) Responsabile della Struttura - Unità organizzativa di primo livello - nella quale il soggetto risulta inserito in organico;¹³ → personale TAB (dalla categoria B a EP);
- b) Direttore Generale → personale con qualifica dirigenziale;
- c) Consiglio di Amministrazione su proposta motivata del Nucleo di Valutazione → Direttore Generale.

Relativamente al punto a) 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. Il ricorrere di casi particolari, di cessazione a vario titolo o di variazione in corso di anno è disciplinato nel paragrafo dedicato (Vedi *infra* – par 6.6).

Il Valutatore acquisisce nei modi ritenuti opportuni **tutte le informazioni, utili per garantire l'accuratezza della valutazione** dei comportamenti organizzativi tenuti dai singoli dipendenti.

6.3 La Metodologia

La valutazione della performance individuale del dipendente (PID) avviene tenendo conto, in maniera differenziata in relazione alla qualifica e al ruolo ricoperto, delle due dimensioni: **risultati** (performance organizzativa e obiettivi) e **comportamenti organizzativi**, secondo quanto di seguito riportato:

- performance organizzativa istituzionale (POI) → per Direttore Generale;
- performance organizzativa di struttura (POS) → DG e Dirigenti;
- media risultati degli obiettivi a cui il personale ha partecipato a vario titolo (OBI) → DG, Dirigenti, personale TAB;
- comportamenti organizzativi → DG, Dirigenti, personale TAB.

Questo in linea con la previsione dell'art. 9 D. Lgs. 150 "Performance individuale", che parla dei parametri di valutazione dei Dirigenti e della valutazione – da essi svolta – nei confronti del personale.

Per i Dirigenti si citano indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità, che saranno integrati nel cruscotto POS (v. sopra § 5), mentre il comma 2 prevede per il restante personale il collegamento¹⁴:

- a) *al raggiungimento di specifici obiettivi, di gruppo o individuali (OPN-OPA);*
- b) *alla qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza, alle competenze dimostrate e ai comportamenti professionali e organizzativi.*

Nella tabella che segue sono riportate e rappresentate le diverse componenti e i relativi pesi in %, ai fini della misurazione e valutazione della performance individuale, a partire dal Direttore Generale.

Tab.09 (leggere in verticale)

PESI PID (performance individuale dipendente)	DG	DIRIGENTI	EP-D (inc. resp.)	D-C-B
POI	30%			
POS	20%	50%		
OBI		30%	60%	50%
OBI DG (assegnati direttamente dal CdA)	30%			
COMPORAMENTI ORGANIZZATIVI	20%	20%	40%	50%
TOTALE	100%	100%	100%	100%

Il sistema prevede che il punteggio complessivo sia dato dalla sommatoria dei punteggi conseguiti nelle diverse componenti in relazione all'incidenza del peso di ciascuna sull'insieme.

¹³ Quindi Dirigente, Direttore di dipartimento, Presidente di Sistema, Direttore Centro di Ateneo.

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).

¹⁴ Vedi anche Linee Guida DFP 2019, pag.11.

Ove, per ragioni debitamente motivate, non sia possibile valorizzare una delle componenti che concorrono a definire la dimensione dei risultati (POI, POS, OBI), il peso previsto per tale componente viene distribuito sulle rimanenti che risultino attinenti alla stessa dimensione (risultati).

6.4 I Comportamenti organizzativi e la relativa metrica per la misurazione

Il presente SMVP individua, a partire dal Direttore Generale, più aree comportamentali in relazione alla categoria di appartenenza del valutato e al ruolo ricoperto nell'organizzazione; ogni area è declinata in specifici comportamenti organizzativi richiesti nello svolgimento del ruolo, secondo le tabelle esplicative che seguono. La valutazione dei comportamenti avviene sulla base di una scala declinata su 5 livelli di valutazione, come riportato nella tabella seguente.

Tab.10 Metrica di valutazione dei comportamenti organizzativi

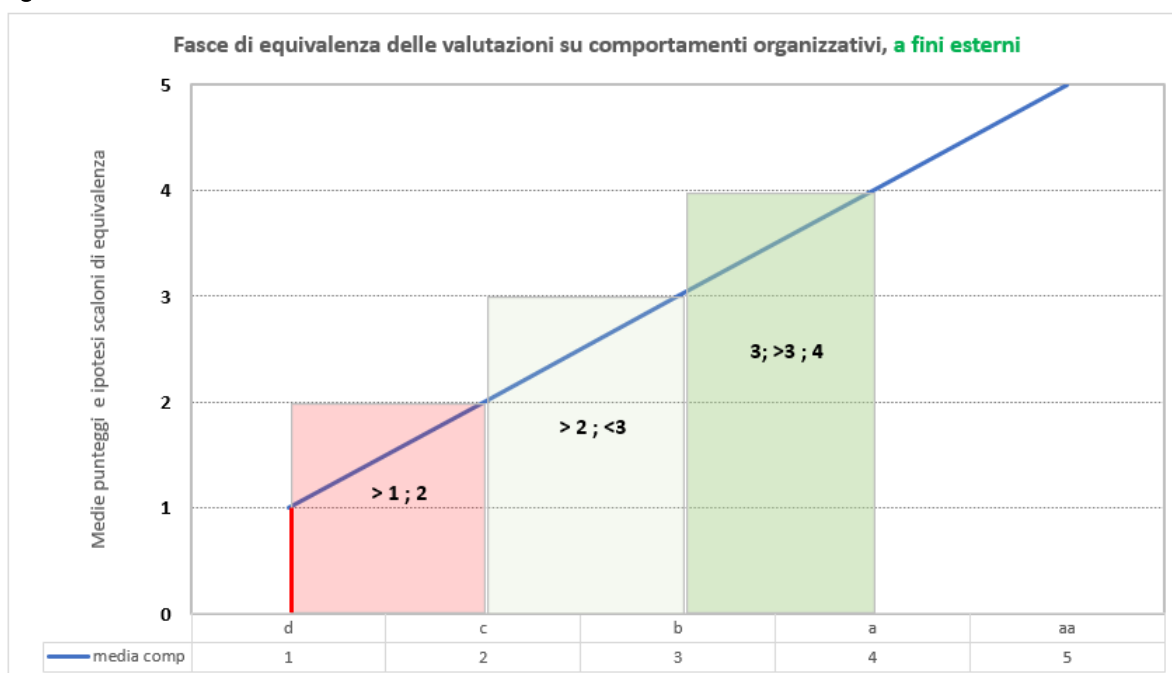
Totalmente inadeguato	Prestazione totalmente non rispondente alle attese/inquadramento	1
In prevalenza non adeguato	Prestazione in prevalenza inferiore alle attese/inquadramento	2
Adeguato	Prestazione in linea con le attese/inquadramento	3
Più che adeguato	Prestazione in prevalenza superiore alle attese /inquadramento	4
Elevato	Prestazione stabilmente superiore alle attese/inquadramento	5

Tutte le aree comportamentali sono equi-pesanti, così come i singoli comportamenti organizzativi all'interno di ciascuna area. Il punteggio per i **comportamenti organizzativi** è fornito, quindi, dalla **media semplice** dei punteggi assegnati.

Il sistema propone per il personale B-C-D-EP, solo per gli effetti esterni, una ripartizione della suindicata media in fasce. Si evita così di utilizzare la graduazione "fine", che per quantificare gli effetti esterni non appare necessaria, mentre risulta invece utile per le finalità proprie del sistema, es. per strutturare al meglio il colloquio di valutazione annuale.

La valutazione media dei comportamenti ≥ 3 permette di prevedere l'assegnazione completa dei compensi economici.

Fig. 3 Medie CO e classi



Nel caso di assegnazione nella valutazione complessiva dei comportamenti organizzativi di un punteggio medio superiore a 4 deve **necessariamente essere fornita adeguata e circostanziata motivazione nell'apposito spazio previsto nella scheda annuale**. Nel caso di personale valutato sui comportamenti con media superiore a 4, nella scheda il simbolo ">" sarà riportato prima del punteggio della dimensione comportamenti (COM), come normalizzato in relazione al massimo previsto per la categoria di appartenenza.

Il punteggio pari a 3 per il singolo comportamento attesta una prestazione ritenuta dal valutatore adeguata a quanto contrattualmente richiesto al valutato.

La valutazione complessiva sui comportamenti con media = 1 è la sola che può essere considerata totalmente negativa.

Le distribuzioni di frequenza delle valutazioni medie conseguite dal personale sui comportamenti organizzativi saranno trasmesse annualmente al Nucleo di Valutazione, che le considererà anche ai fini della validazione della Relazione annuale sulla performance, condizione necessaria per l'erogazione dei compensi economici al personale.

Nell'allegato 1) sono riportate le tabelle delle dimensioni e dei comportamenti organizzativi per le varie categorie di personale, Direttore Generale incluso.

6.5 La scheda di valutazione

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

Le schede di valutazione sono di tre tipologie in ragione dell'inquadramento del valutato (Dirigente, EP e D con incarico, B,C,D).

La scheda di valutazione si compone delle seguenti parti:

- A. Una **sezione anagrafica**, in cui sono riportati i dati identificativi del valutato e del valutatore;
- B. una sezione dedicata alla **dimensione "risultati operativi"**, che riporta:
 - l'indicatore sintetico della POS (solo per i dirigenti);
 - gli obiettivi/fasi del ciclo di performance ai quali il valutato ha partecipato a qualunque titolo (OBI);
- C. una sezione dedicata alla **dimensione "comportamenti organizzativi"** (COM), in cui sono riportate, in relazione alla qualifica ed al ruolo, le **dimensioni comportamentali** che vengono in rilievo, la relativa declinazione in **comportamenti organizzativi, la scala di valutazione, il punteggio conseguito per ognuno, la media e la fascia di assegnazione**;
- D. uno spazio che contiene il riepilogo numerico che conduce alla **valutazione PID complessiva**;
- E. uno spazio relativo alla **motivazione (necessaria)** nel caso di punteggio medio sui comportamenti organizzativi > 4;
- F. uno spazio dedicato ad **eventuali commenti del Valutatore**, consistenti sia in elementi oggettivi a sostegno della valutazione espressa, sia in indicazioni di miglioramento della prestazione, anche in chiave di formazione individuale;
- G. uno spazio dedicato ad **eventuali commenti del Valutato** (N.B. Le osservazioni formulate dal valutato in tale sede non integrano l'attivazione della procedura di ricorso, per l'attivazione del quale si rinvia alla sezione 7 del presente SMVP);
- H. l'indicazione della data in cui è avvenuto il "colloquio di valutazione" (in questa prima fase solo per dirigenti, EP e D con incarico di responsabilità).

6.6 Informatizzazione della procedura

Dal ciclo performance 2021 è stato attuato il passaggio della scheda PID su applicativo dedicato ed è prevista la possibilità di sottoscrizione con firma digitale.

Le schede di valutazione, precompilate con gli elementi informativi in possesso dell'amministrazione - sezione anagrafica e sezione "risultati" - sono rese disponibili al Valutatore mediante apposita interfaccia creata sull'applicativo, per consentire la compilazione della parte rimessa alla sua responsabilità.

Completata questa fase, vengono creati i file .pdf delle schede che vengono inviati al "libro firma" del Valutatore per la sottoscrizione di competenza.

Con l'apposizione della firma digitale da parte del Valutatore il sistema genera in automatico la **mail di notifica** per il Valutato.

La messa in disponibilità della scheda al Valutato viene comunicata con mail inviata all'indirizzo di posta elettronica istituzionale, che ha valore di notifica a tutti gli effetti. A decorrere da tale data il Valutato ha a disposizione **sette giorni** di tempo per manifestare la propria **accettazione** mediante sottoscrizione della scheda con firma digitale. Decorso tale termine, in assenza di manifesta accettazione, **la presa visione si intende avvenuta d'ufficio** e, quindi, dall'ottavo giorno dell'avvenuta notifica, cominciano a decorrere i 15 giorni di tempo per formulare eventuale ricorso all'organismo a ciò deputato, secondo quanto previsto dal presente SMVP.

In caso di mancata espressa accettazione e/o di presentazione di ricorso nel termine suddetto, la valutazione si intende accettata d'ufficio.

Casi particolari, dovuti ad esempio a cessazioni sopravvenute, sono disciplinati separatamente.

Nell'allegato 2) è riportato il fac-simile delle schede di valutazione del personale con qualifica dirigenziale, del personale appartenente alla categoria EP e D con incarico di responsabilità, del personale di categoria B, C, D.

6.7 Casi particolari riferiti al Valutatore ed al Valutato

6.7.1 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 struttura di appartenenza del dipendente (c.d. unità organizzativa di primo livello, secondo i criteri di organizzazione interna), al **31 dicembre dell'anno cui si riferisce la valutazione**.

Il processo di valutazione del personale si avvia ad aprile dell'anno successivo.

In caso di variazioni di responsabilità in corso del ciclo sottoposto a valutazione, 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.

Nei casi di cessazione a vario titolo sopravvenuta al 31.12 dell'anno oggetto di valutazione, dovuta comunque a cause prevedibili (dimissioni, pensionamento, trasferimento, ...), colui che ricopriva il ruolo di responsabile di struttura al 31.12 è tenuto a trasmettere a colui che subentra in tale ruolo le proprie valutazioni inerenti al personale da lui diretto. Ove ciò non sia possibile, il responsabile subentrato nella funzione procederà comunque alla valutazione acquisendo gli elementi informativi con altre modalità.

Ove tale situazione si verifichi per il Direttore Generale, il Direttore uscente è tenuto a trasmettere al nuovo incaricato le proprie valutazioni, riferite al personale con qualifica dirigenziale e per il personale della Direzione Generale.

6.7.2 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. 11 Applicazione delle regole a casi particolari (in rosso i casi di impossibilità oggettiva di valutazione)

N° casi	Fattispecie	Valutatore	Nota gestione scheda
A	Trasferimento in corso di anno	Responsabile ¹⁵ 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 afferenza 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).

¹⁵ In tutta la tabella trattasi sempre del Responsabile della struttura al 31.12 dell'anno di riferimento.

N° casi	Fattispecie	Valutatore	Nota 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 100 il punteggio sui comportamenti organizzativi.

SEZIONE 7 - Le procedure di conciliazione per il personale tecnico amministrativo

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.

A livello di prevenzione si 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";
- il coinvolgimento del personale nel processo di valutazione, mediante attivazione di momenti di interlocuzione intermedia;
- la presenza di rappresentanti del personale in ogni struttura di livello dirigenziale o comunque unità organizzativa di I livello (Dipartimenti, Centri e Sistemi di Ateneo).

In presenza di procedura informatizzata, il Valutato, entro 15 giorni dal decorso del termine di cui al precedente par 6.6 (sette giorni dalla messa in disponibilità della scheda in assenza di espressa accettazione mediante sua sottoscrizione) può presentare ricorso alla **Commissione di garanzia**, qualora ritenga non equo il giudizio espresso nei suoi confronti.

In assenza di procedura informatizzata o al ricorrere di casi particolari (es. personale cessato), il termine di 15 giorni decorre dalla data di sottoscrizione della scheda per presa visione, ovvero dalla data di ricezione della stessa in caso di impossibilità alla sottoscrizione per presa visione (es. invio tramite racc. A/R in caso di personale cessato).

Il ricorso deve essere presentato per iscritto e indirizzato al Presidente della Commissione di garanzia ed inviato tramite PEC o consegnato a mano al protocollo generale dell'Ateneo, 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 (ricorsivalutazione@unipi.it).

Il ricorso deve essere motivato, indicare puntualmente gli aspetti di non equità espressa suffragati da elementi oggettivi, e deve essere indirizzato per conoscenza al Dirigente che ha effettuato la valutazione.

La Commissione di garanzia è nominata dal Consiglio di Amministrazione ed è composta in modo da garantire obiettività di giudizio e indipendenza. Essa è composta dal Direttore Generale che la presiede, e da due esperti esterni all'Ateneo 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.

Nel caso in cui il ricorso riguardi personale che opera nello staff del Direttore Generale, o comunque unità di personale che operano in uffici di cui il Direttore Generale è dirigente di riferimento, il Direttore Generale è sostituito dal Vice Direttore Generale (se nominato) o da un altro Dirigente individuato allo scopo.

La Commissione di garanzia, ricevuto il ricorso, procede all'esame dell'istanza e, ove ne sussistano le condizioni, procede preliminarmente a 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 ulteriori 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 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 ricorso.

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

L'Ufficio per la programmazione e valutazione svolge attività di supporto.

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

SEZIONE 8 – Compensi economici

Alla valutazione della performance individuale è correlata l'erogazione dei compensi economici (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).

La validazione della Relazione sulla Performance, demandata al Nucleo di Valutazione nelle sue funzioni di OIV, costituisce condizione necessaria per l'erogazione di detti trattamenti.

ALLEGATO 1) -Tabella dei comportamenti organizzativi, suddivisa per: Direttore Generale, Dirigenti, Personale di cat. EP, personale di categoria D con incarico, personale D-C-B

Tab. a) Modello comportamenti del Direttore Generale

Aree comportamenti	Capacità e comportamenti richiesti
CAPACITA' DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO	Guidare e indirizzare positivamente i comportamenti organizzativi del personale, in primo luogo dei collaboratori più diretti, anche con riguardo al rispetto dell'etica e della legalità
	Promuovere il coinvolgimento, la partecipazione e la spinta verso il raggiungimento degli obiettivi e dei risultati previsti, con assertività e autorevolezza
	Valutare il contesto, di volta in volta, in una prospettiva integrata, tenendo conto di tutte le componenti significative e delle loro relazioni ai fini di individuare il processo decisionale migliore (visione sistemica nello svolgimento del ruolo)
PROGRAMMAZIONE E ORGANIZZAZIONE	Concorrere alla definizione degli obiettivi strategici, facendosi parte attiva nel fornire il proprio contributo nella definizione delle strategie
	Pianificare le attività in funzione delle priorità e degli imprevisti, secondo logiche di economicità, efficienza ed efficacia. Saper identificare gli approcci migliori, anche in situazioni eccezionali e di crisi
	Lavorare per progetti, organizzando le attività e coordinando al meglio le risorse (economiche, tecniche e umane), orientandole verso il raggiungimento degli obiettivi ritenuti prioritari per l'istituzione, in linea con gli indirizzi della <i>governance</i>
SVILUPPO DEL PERSONALE E CLIMA ORGANIZZATIVO	Promuovere ed attuare una gestione del personale atta a favorire la crescita professionale, lo spirito motivazionale e il senso di appartenenza all'istituzione, contribuendo alla creazione di un ambiente di lavoro stimolante, atto a favorire l'integrazione e lo sviluppo dei propri collaboratori
	Valutare i propri collaboratori, anche tramite una significativa differenziazione dei giudizi
	Promuovere la qualità della vita organizzativa, le pari opportunità, la tutela delle diversità e la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro
CAMBIAMENTO E INNOVAZIONE	Saper cogliere le opportunità di cambiamento anche traducendo le minacce in opportunità di crescita e miglioramento
	Favorire l'introduzione di buone pratiche ed il miglioramento dei processi organizzativi in un'ottica di semplificazione e ottimizzazione delle risorse, generando nuove idee, concetti metodologie o rielaborando in maniera innovativa ed efficace approcci al lavoro già esistenti, anche per far fronte a situazioni critiche
	Prevedere e predisporre adattamenti organizzativi al sopraggiungere di nuove esigenze, dettate da priorità strategiche e/o dal mutamento di contesto
RELAZIONI E COMUNICAZIONE	Possedere spiccate abilità relazionali e negoziali, volte a sviluppare e mantenere efficaci reti di collaborazione, sia interne che esterne, finalizzate anche a creare nuove opportunità per l'Ateneo
	Relazionarsi in modo positivo e costruttivo con i propri collaboratori e, in generale con tutti gli interlocutori, ascoltando le diverse posizioni, orientando il consenso e assicurando la mitigazione dei conflitti
	Favorire le relazioni e la cooperazione tra le Direzioni e gli Uffici di Staff di Ateneo e le strutture di missione (scopo) (Dipartimenti, Centri e Sistemi)

Ai fini della valutazione, il Direttore Generale presenta una relazione al Rettore e al Nucleo di Valutazione sull'attività svolta e sui risultati conseguiti nell'anno precedente.

Tab b) Modello comportamenti dei Dirigenti

Aree comportamenti	Capacità e comportamenti richiesti
CAPACITA' DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO	Guidare e indirizzare positivamente i comportamenti organizzativi del personale, anche con riguardo al rispetto dell'etica e della legalità
	Promuovere il coinvolgimento, la partecipazione e la spinta verso il raggiungimento degli obiettivi e dei risultati previsti, con assertività e autorevolezza
	Valutare il contesto, di volta in volta, in una prospettiva integrata, tenendo conto di tutte le componenti significative e delle loro relazioni ai fini di individuare il processo decisionale migliore (visione sistemica nello svolgimento del ruolo)
PROGRAMMAZIONE E PIANIFICAZIONE	Programmare e pianificare le attività della struttura cui è preposto in funzione delle priorità e degli imprevisti, secondo logiche di economicità, efficienza ed efficacia. Saper identificare gli approcci migliori, anche in situazioni eccezionali e di crisi
	Lavorare per progetti, organizzando le attività della struttura cui è preposto, anche nell'ottica del lavoro agile, coordinando al meglio le risorse (economiche, strumentali e umane), dimostrando di sapere gestire al meglio il proprio tempo
	Farsi parte attiva nella costruzione degli obiettivi in fase negoziale ed in quelle successive di monitoraggio, stimolando l'orientamento al risultato nei propri collaboratori e assicurando qualità, tempestività e precisione nella rendicontazione dei risultati gestionali

Aree comportamenti	Capacità e comportamenti richiesti
CLIMA ORGANIZZATIVO INTERNO E GESTIONE DEL PERSONALE	Creare un clima organizzativo favorevole, un ambiente di lavoro stimolante atto a favorire l'integrazione, la condivisione delle informazioni, la responsabilizzazione e lo sviluppo professionale dei singoli
	Promuovere la qualità della vita organizzativa, le pari opportunità, la tutela della diversità e la conciliazione vita privata-lavoro
	Valutare i propri collaboratori anche attraverso una significativa differenziazione dei giudizi
ORIENTAMENTO AL RISULTATO E ALL'INNOVAZIONE	Proporre soluzioni innovative volte alla semplificazione dei processi e al miglioramento continuo dei servizi e dell'organizzazione, anche in ordine alle modalità di organizzazione del lavoro (vedi lavoro agile) ed all'utilizzo di nuove tecnologie
	Affrontare positivamente le situazioni nuove e difficili, sapendo cogliere e valutare rischi e opportunità, ai fini della definizione dei processi decisionali da intraprendere
	Promuovere e diffondere tra il proprio personale la cultura dell'orientamento al risultato, del miglioramento continuo dei processi e dei servizi anche attraverso l'utilizzo di nuove tecnologie
RELAZIONI E COMUNICAZIONE	Possedere abilità relazionali e negoziali volte a sviluppare e mantenere efficaci reti di collaborazione, sia interne che esterne, finalizzate anche a creare nuove opportunità per l'ateneo
	Adattare il proprio sistema di comunicazione al contesto, verificando altresì la correttezza e l'efficacia dei messaggi; prestare ascolto ed attenzione alle esigenze dell'utenza interna ed esterna avendo cura di integrarle con le esigenze organizzative
	Promuovere e facilitare la circolazione delle informazioni sia tra i propri collaboratori, sia verso altri colleghi o strutture

Ai fini della valutazione, il Dirigente presenta al Direttore Generale una propria relazione sull'attività svolta e sui risultati conseguiti nell'anno precedente.

Tab. c) Modello comportamenti del personale appartenente alla categoria EP e D con incarico ex art. 91, comma 3, del CCNL di comparto

Aree comportamentali	Capacità e comportamenti richiesti
CAPACITA' DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO, PROGRAMMAZIONE E PIANIFICAZIONE	Creare un clima organizzativo favorevole, stimolando e motivando i propri collaboratori, favorendo il lavoro di squadra, la responsabilizzazione del singolo, lo sviluppo professionale
	Saper programmare e pianificare le attività del proprio settore, in relazione alle tempistiche di realizzazione e alla individuata scala delle priorità. Lavorare per progetti ottimizzando l'impiego delle risorse assegnate per lo svolgimento delle attività e per il perseguimento di specifici obiettivi e/o programmi. Dimostrare di sapere gestire al meglio il proprio tempo
PROBLEM SOLVING	Concorrere, in maniera proattiva, alla risoluzione di situazioni complesse che richiedono la collaborazione e l'interazione di più componenti
	Reagire attivamente nelle situazioni nuove e difficili elaborando ipotesi di risoluzione da sottoporre al vaglio del decisore o da assumere responsabilmente in quanto rientrante nella sfera di azione del proprio ruolo
ORIENTAMENTO AL RISULTATO E ALL'INNOVAZIONE	Proporre soluzioni innovative volte alla semplificazione dei processi ed al miglioramento continuo dei servizi, anche attraverso l'utilizzo di nuove tecnologie
	Praticare, promuovere e diffondere tra i propri collaboratori la cultura dell'orientamento al risultato, del miglioramento continuo dei processi e della legalità del proprio agire
RELAZIONI E COMUNICAZIONE	Favorire lo scambio delle informazioni in maniera regolare e sistematica, sia tra i propri collaboratori che tra colleghi, relazionandosi efficacemente con il proprio responsabile, con i colleghi e con l'utenza, interna ed esterna
	Prestare attenzione e ascolto ai bisogni dell'utenza, sia interna che esterna avendo cura di integrarle con le esigenze organizzative

Tab d) Modello comportamenti del personale appartenente alla categoria B,C,D

Aree comportamentali	Descrizione
ORIENTAMENTO AL SERVIZIO E AL RISULTATO	Garantire l'orientamento al risultato secondo le priorità indicate dal responsabile dell'unità organizzativa di appartenenza
APERTURA AL CAMBIAMENTO E ALL'INNOVAZIONE	Affrontare il cambiamento in maniera proattiva, assicurando disponibilità ed apertura a nuovi approcci organizzativi, all'utilizzo di nuove tecnologie, all'accrescimento delle proprie competenze e conoscenze
DILIGENZA E AFFIDABILITA'	Assolvere ai propri compiti e/o agli obiettivi assegnati con puntualità e precisione e rendicontarne i relativi risultati
RELAZIONI E COMUNICAZIONE	Favorire e contribuire attivamente al lavoro di gruppo, integrando le proprie conoscenze e competenze