

## SEZIONE 4. Monitoraggio

In questa sezione sono indicati gli strumenti e le modalità di monitoraggio adottati dall'Ateneo incluse le rilevazioni di soddisfazione degli utenti (Good Practice e Customer prevista dal Sistema di Valutazione della Performance). Il monitoraggio delle sottosezioni "Valore pubblico" e "Performance", avverrà in ogni caso secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 150 del 2009 mentre il monitoraggio della sezione "Rischi corruttivi e trasparenza", secondo le indicazioni di ANAC. In relazione alla Sezione "Organizzazione e capitale umano" il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance sarà effettuato su base triennale da OIV/Nucleo di valutazione (come da Linee Guida PIAO).

### 4.1 Monitoraggio

Il monitoraggio del RPCT, attuato con la collaborazione dell'Ufficio Anticorruzione Trasparenza e Trattamento dati di supporto al RPTC, dei Dirigenti e dei loro collaboratori (nonché dei "Referenti individuati"), consiste nel verificare l'osservanza delle misure di prevenzione del rischio previste nella Sezione 2.3 da parte delle Strutture in cui si articola l'Università. Il RPCT deve tener conto delle risultanze dell'attività di valutazione del rischio per individuare i processi/attività maggiormente a rischio, sui quali concentrare l'azione di monitoraggio.

Il monitoraggio tiene conto delle indicazioni contenute nell'Allegato n. 3 (Il RPCT e la struttura di supporto) al Piano Nazionale Anticorruzione 2022, approvato da ANAC con delibera n. 7 del 17 gennaio 2023.

Le verifiche programmate non esauriscono l'attività di monitoraggio del RPCT, poiché alle attività pianificate si aggiungono quelle non pianificate, che dovranno essere attuate a seguito di segnalazioni che pervengono al RPCT, in corso d'anno, tramite il canale del whistleblowing o con altre modalità. Inoltre, il RPCT può richiedere in qualsiasi momento delucidazioni, per iscritto e verbalmente; effettuare ispezioni e verifiche; tenere conto di segnalazioni circostanziate, che evidenzino situazioni di anomalia e configurino la possibilità di un rischio probabile di corruzione.

L'attività di monitoraggio è indicata in ciascuna misura del Piano e il processo di monitoraggio e controllo sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione è avviato dal RPCT.

I risultati del monitoraggio effettuato per l'anno in corso sono rendicontati annualmente e attestati nell'aggiornamento annuale della Sezione 2.3.

I Dirigenti sono tenuti a vigilare sull'osservanza delle misure contenute nel presente Piano e a svolgere l'attività informativa nei confronti del RPCT, prevista nell'ambito di ciascuna misura, e sono tenuti al rispetto del generale obbligo di segnalazione "ad evento" di eventuali irregolarità che dovessero ricorrere in corso d'anno, al fine di consentire opportuni e celeri interventi in caso di criticità.

Qualora una o più misure si rilevino non idonee a prevenire il rischio, il RPCT dovrà intervenire con tempestività per ridefinire le modalità di trattamento del rischio.

L'attività di monitoraggio si articola in due livelli: il I° livello è di competenza dei soggetti responsabili dell'attuazione delle misure (Dirigenti), chiamati ad attestare e a fornire evidenze concrete dell'effettiva adozione delle stesse, in combinazione con l'attività di controllo da parte del RPCT; il monitoraggio di II livello, realizzato sulla totalità delle misure di prevenzione programmate all'interno del PIAO 2024-2026.

Il monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione e sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione è effettuato distintamente: sono predisposti n. 2 periodi di monitoraggio per l'"Anticorruzione e Trasparenza" (cadenza semestrale indicativamente al 30 giugno e al 31 dicembre - mediante compilazione di una scheda in cui descrivere quanto fatto/ideato/progettato per l'attuazione di ogni misura) e n. 2 periodi di monitoraggio per l'attuazione del "Codice Etico e di comportamento", (cadenza semestrale indicativamente al 30 giugno e al 31 dicembre - mediante compilazione di una scheda in cui descrivere l'attuazione delle disposizioni contenute nel Codice), in base alla programmazione delle misure di prevenzione della corruzione contenute nel predetto PIAO

#### 4.1.1 Metodologia sottostante al monitoraggio delle misure anticorruzione

Il RPCT procede alla verifica dell'adempimento del presente Piano secondo le seguenti azioni complementari:

a. Monitoraggio di primo livello (*self assessment*): raccolta d'informazioni, anche attraverso la somministrazione di schede di monitoraggio elaborate dal RPCT medesimo.

Tale monitoraggio: (i) è esteso a tutti gli Uffici e tutti i processi; (ii) è svolto 2 volte / anno.

b. Monitoraggio di secondo livello (funzione di audit): verifiche e controlli, anche documentali, presso le strutture organizzative, previa elaborazione di un Piano di audit. Il RPCT, a valle dell'audit, redige un apposito audit report.

Tale monitoraggio: (i) è campionario (l'identificazione del campione segue una logica che compendia la rischiosità dei processi e criteri di rotazione; (ii) riguarda specifici processi, come oggetto di campionamento; (iii) è svolto 1 volta / anno.

In caso di evidenza negativa o segnalazione di un fatto illecito riconducibile alla nozione di “corruzione” come considerata nel presente Piano, il RPCT procede ad espletare verifiche al fine di monitorare la corretta attuazione del Piano da parte dell’Ufficio sottoposto a verifica, secondo quanto previsto dalla Delibera A.N.AC. n. 840/2018.

#### 4.1.2 Monitoraggio degli obblighi di pubblicazione

Il monitoraggio della trasparenza - oltre all’attestazione annuale sul corretto assolvimento degli obblighi di pubblicazione - si articola su due livelli.

1. Monitoraggio di primo livello: ciascun Referente provvede al monitoraggio in merito alle pubblicazioni di competenza secondo le tempistiche indicate negli Allegati 8, 8bis e 8 ter al presente PIAO, nella corrispondente colonna. Gli esiti del monitoraggio in autovalutazione sono trasmessi al RPCT;

2. Monitoraggio di secondo livello (monitoraggio stabile del RPCT): il RPCT provvede al monitoraggio agli effetti del d.lgs. n. 33/2013, in merito a tutte le pubblicazioni presenti in “Amministrazione Trasparente”, secondo tempistiche e campionamenti diversificati a seconda del tipo di dato / documento / informazione, all’uopo redigendo un apposito verbale di monitoraggio. Il monitoraggio del RPCT riguarda:

- lo stato della pubblicazione;
- l’aggiornamento;
- la completezza;
- la chiarezza;
- il formato;
- la coerenza con la disciplina in materia di protezione dei dati personali (GDPR), secondo le indicazioni all’uopo diramate dal Garante.

#### 4.1.3 Riesame

Con cadenza annuale, il RPCT, anche nell’ambito di incontri all’uopo organizzati e, comunque, mediante somministrazione di apposite schede di lavoro, provvede, nel confronto con i singoli Responsabili dell’Ufficio, a verificare l’attualità e la coerenza organizzativa della mappatura dei processi, della valutazione del rischio (identificazione, analisi e ponderazione) ed infine delle misure di prevenzione.

#### 4.1.4 Flussi informativi da e verso il RPCT

Ai sensi dell’art. 1, 9, lett. c), della l. n. 190/2012, il sistema di monitoraggio in materia di prevenzione della corruzione si struttura in base ai seguenti flussi informativi:

Soggetto coinvolto	Flusso informativo
Consiglio di Amministrazione	Da RPCT: relazione annuale di sintesi sull’attività effettuata e relazione annuale sullo stato di attuazione del Piano e delle iniziative intraprese
	Verso RPCT: comunicazione al RPCT sull’assetto organizzativo e su tutti i cambiamenti che hanno un impatto a livello organizzativo e procedurale. Eventuali segnalazioni di illecito pervenute dall’esterno.
Collegio dei revisori	Da RPCT: dati inerenti alle violazioni del Piano riscontrate in corso d’anno che possano rilevare in relazione all’attività di controllo assolta dal Collegio, con particolare riguardo alla violazione di leggi, regolamenti e altre fonti, esterne e interne all’Università (ad evento)
	Verso RPCT: dati inerenti alle violazioni di cui sopra riscontrate dal Collegio dei revisori in corso d’anno che possano rilevare in ottica di prevenzione dei rischi corruttivi e di <i>maladministration</i> (ad evento)
Responsabili Ufficio (per competenza)	Da RPCT: circolari e linee guida sull’attuazione del Piano
	Verso RPCT: necessità di introduzione di cambiamenti procedurali nelle Ripartizioni/Centri di Gestione a rischio reato, informativa sulle attività gestite e che hanno rilevanza in ambito anticorruzione; segnalazione e denuncia di circostanze/comportamenti sospetti; risposte a specifiche richieste di informazioni
	Verso RPCT: ai fini della redazione della relazione annuale ex art. 1, co. 14, l. n. 190/2012 (dati quantitativi e qualitativi delle segnalazioni e dei procedimenti disciplinari), da eseguire entro il 15 novembre di ogni anno
	Verso RPCT: (dati quantitativi e qualitativi dei contenziosi promossi da e contro l’Ente aventi ad oggetto fatti di natura corruttiva/danno erariale), da eseguire entro il 15 novembre di ogni anno.
	Verso RPCT: dati in materia di affidamenti di lavori, servizi e forniture
Enti pubblici e Autorità di vigilanza	Da RPCT: risposte e disponibilità informativa in relazione alle richieste pervenute dalla Pubblica Amministrazione
Cittadini e stakeholders	Verso RPCT: cittadini e <i>stakeholders</i> , utilizzando qualunque mezzo informativo o il contatto e-mail del RPCT indicato sul sito dell’Ente, possono segnalare eventuali fatti corruttivi che coinvolgono dipendenti dell’Università o soggetti che intrattengono rapporti con l’Ente medesimo

### 4.1.5 Aggiornamento del Piano

L'Università provvederà all'aggiornamento del presente PIAO nei seguenti casi:

- approvazione annuale entro il 31 gennaio di ogni anno, secondo quanto previsto dall'art. 1, comma 8, della l. n. 190/2012 ovvero diversa periodicità stabilita da A.N.AC. in una ottica di semplificazione per gli enti di ridotte dimensioni;
- sopravvenute disposizioni normative che impongono ulteriori adempimenti;
- nuovi indirizzi o direttive dell'A.N.AC.;
- disposizioni normative e modifiche statutarie e/o organizzative sopravvenute che incidono sulle finalità e sulle attività dell'Ente;
- nuovi rischi non considerati in fase di predisposizione del presente Piano;
- adozione di nuovi Regolamenti o nuove Procedure, di ogni genere e con ogni finalità, che sortiscano impatti sul presente Piano.

Ogni aggiornamento del Piano sarà oggetto di approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione.

### 4.1.6 Approvazione della sezione del Piano

La presente sezione del PIAO è stato elaborato dal RPCT ed approvato dal Consiglio di Amministrazione, su proposta del primo. Il Piano è diffuso verso tutto il personale e pubblicato sulla Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dell'Università, ai sensi dell'art. 10, comma 8, del D.Lgs. n. 33/2013.

## 4.2 Monitoraggio della soddisfazione dell'utenza

L'Ateneo utilizza inoltre lo strumento della *customer satisfaction* e del rispetto dei parametri individuati nei *Service Level Agreement* per la rilevazione dell'opinione degli utenti interni ed esterni all'Ateneo e per il monitoraggio della performance organizzativa, al fine di individuare altresì fattori di cambiamento in un'ottica di miglioramento continuo.

I principali strumenti di monitoraggio della soddisfazione dell'utenza attualmente attivi sono:

- la *customer satisfaction* nell'ambito del progetto good practice;
- la *customer satisfaction* utilizzata ai fini della valutazione del personale dirigente e del Direttore Generale.

La *customer satisfaction* monitorata nell'ambito del Progetto Good Practice costituisce ormai un riferimento e strumento di confronto e condivisione di buone pratiche a livello nazionale consolidato (coinvolge 38 Atenei pubblici e 4 Scuole). Attraverso questionari che vengono erogati annualmente agli studenti ed al personale docente e tecnico-amministrativo viene monitorata la soddisfazione per i principali servizi tecnici e gestionali erogati dalle strutture dell'Amministrazione. La soddisfazione degli utenti è inoltre oggetto specifico di valutazione nel sistema della Performance e ogni struttura viene annualmente valutata e posta nella condizione di tendere al miglioramento continuo dei servizi.

Il questionario di *Customer Satisfaction* utilizzato ai fini della valutazione della performance del personale prevede una valutazione a livello di macro-struttura (Unità Organizzative di I° livello):

- Rettorato;
- Direzione Generale;
- Ripartizioni dell'Amministrazione Centrale;
- Dipartimenti;
- Centri.

Il questionario, strutturato in modo da garantire l'anonimato dei rispondenti, viene somministrato attraverso la piattaforma di Ateneo *LimeSurvey* al personale docente e personale tecnico-amministrativo. Al fine di assicurare la massima attendibilità dei dati, saranno considerati validi esclusivamente i questionari completi di risposta ad ogni domanda.

Il questionario è articolato in due sezioni:

- la sezione 1 di natura esclusivamente conoscitiva che raccoglie informazioni circa il grado di interazione del soggetto rispondente al questionario (Valutatore) con la struttura oggetto di valutazione. L'utente deve esprimere un giudizio sulle seguenti affermazioni:
  - Conosco bene le attività di questa struttura
  - Ho frequenti rapporti con questa struttura
  - Conosco l'organizzazione logistica della struttura
  - Conosco le modalità di fruizione dei servizi erogati dalla struttura

I giudizi, dati su una scala di cinque valori che vanno da 1 "completamente in disaccordo" a 5 "completamente d'accordo" vengono convertiti nei cinque valori percentuali (0% - 25% - 50% - 75% - 100%).

- la sezione 2 di natura valutativa che raccoglie i giudizi sulle strutture con le quali ogni utente ha interagito. L'utente deve esprimere un giudizio sulle seguenti affermazioni:
  - Ritengo che l'organizzazione della struttura sia funzionale al servizio che eroga

- Il personale della struttura è disponibile e cortese
- Le risposte sono date in maniera completa e esaustiva
- Il linguaggio utilizzato è chiaro e comprensibile
- Ricevo le risposte in tempo adeguato
- A mio avviso questa struttura contribuisce positivamente all'immagine dell'Università

I giudizi sono dati su una scala di cinque valori che vanno da 1 “completamente in disaccordo” a 5 “completamente d'accordo”, convertiti poi nei cinque punteggi 2 - 4 - 6 - 8 - 10.

Il “Punteggio Sezione Valutativa” viene calcolato con lo stesso algoritmo, calcolando prima il punteggio medio di ognuna delle sei domanda e facendo quindi la media delle medie così ottenute:

Il punteggio da attribuirsi alla struttura ( $P_{struttura}$ ) è dato dalla media dei valori  $Iv_i$  pesati per i valori  $Ic_i$  secondo la seguente formula:

$Ic_i =$  Media valori della Sezione Conoscitiva del questionario  $i$

$Iv_i =$  Media valori della Sezione Valutativa del questionario  $i$

$$P_{struttura} = \frac{\sum_i Ic_i \cdot Iv_i}{\sum_i Ic_i}$$

dove:

$$Ic_i = \frac{\sum_{h=1}^4 \text{valori domanda conoscitiva } h \text{ del questionario } i}{4}$$

e

$$Iv_i = \frac{\sum_{k=1}^6 \text{valori domanda valutativa } k \text{ del questionario } i}{6}$$

Il punteggio di *Customer Satisfaction* incide sulla valutazione del Direttore Generale e dei Dirigenti in misura pari all'8% della valutazione complessiva.

In relazione alla Sezione “Organizzazione e capitale umano” il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance sarà effettuato su base triennale da OIV/Nucleo di valutazione (come da Linee Guida PIAO).