



**Università degli Studi di Brescia**  
**Nucleo di Valutazione**

Relazione sul funzionamento del sistema di  
valutazione, trasparenza e integrità  
dei controlli interni

---

Anno 2015

### *Premessa*

1. Grado di integrazione con la documentazione strategica dell'ateneo, con quella economico-finanziaria e con gli interventi volti ad arginare i rischi corruttivi.....pag.3
2. Grado di integrazione con i processi di Assicurazione della Qualità.....pag.5
3. Sistemi informativi e informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione.....pag.6
4. Modalità di definizione degli indicatori per la misurazione della performance.....pag.8
5. Monitoraggio e sistema informativo di supporto.....pag.9
6. Modalità di attribuzione dei giudizi al personale..... pag.9
7. Utilizzo dei risultati della valutazione ..... pag.10

## **Premessa**

Si premette che il Nucleo, nella veste di Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) ai sensi della L. 240/2010, ha svolto nel corso dell'anno 2015 le seguenti attività:

### **- Verbale n. 1 del 29.01.2015, punti:**

- 3) Attestazione dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31 dicembre 2014;
- 4) Parere sul Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e sul Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2015-17;
- 5) Parere sul Piano della Performance 2015-2017;

### **- Verbale n. 3 del 26.03.2015, punto:**

- 3) Valutazione dell'attività del Direttore Generale per l'anno 2014;

### **- Verbale n. 7 del 27.05.2015, punti:**

- 3) Approvazione Relazione sul funzionamento del sistema di valutazione trasparenza e integrità dei controlli interni;
- 4) Validazione della relazione sulla performance 2014;

### **- Verbale n. 10 del 24.07.2015, punto:**

- 2) Approvazione Relazione del Nucleo 2015 contenente la nuova sezione sulla performance;

### **- Verbale n. 11 del 23.09.2015, punti:**

- 3) Esame risultati dell'indagine sul benessere organizzativo 2015;
- 6) Monitoraggio semestrale griglia della trasparenza prevista da normativa ANAC;

### **- Verbale n. 13 del 19.11.2015, punto:**

- 4) Aggiornamento del monitoraggio sull'applicazione degli strumenti di valutazione della performance Individuale.

La presente sezione è stata redatta con il diretto supporto del Responsabile del Servizio Valutazione e Reporting Sig. Fausto Piazza, seguendo le indicazioni contenute nelle "Linee Guida 2016 per la Relazione annuale dei Nuclei di Valutazione" predisposte dall'ANVUR, in particolare focalizzando l'attenzione sugli aspetti che l'Agenzia invita a prendere in esame e che si è scelto di utilizzare come titoli dei paragrafi in cui si articola il testo. Il Nucleo ritiene, peraltro, che, esaminando tali aspetti anche seguendo le indicazioni contenute nella Delibera Ci.VIT 23/2013, la presente sezione valga quale Relazione sul funzionamento del sistema di valutazione trasparenza e integrità dei controlli interni di cui all' art. 14, c. 4, del D.Lgs. 150/2009.

## **1. Grado di integrazione con la documentazione strategica dell'ateneo, con quella economico-finanziaria e con gli interventi volti ad arginare i rischi corruttivi**

Da una lettura del Piano della Performance 2015-2017, approvato dal Consiglio di Amministrazione con Delibera n. 270/15886 del 04.02.2015, emerge come ad esso faccia da sfondo il Piano strategico e culturale Health & Wealth (Delibera CdA n. 266/15471 del 26.05.2014), che delinea una conversione dell'Ateneo da generalista a tematico, con focus sui temi della longevità, dell'ambiente, degli stili di vita e delle tecnologie per la salute e il benessere. Tale Piano, nel declinarsi nelle attività "core" dell'Ateneo, richiede in pari tempo che la tecnostruttura le supporti adeguatamente, migliorando la propria efficacia ed efficienza. In tale direzione si situano alcuni elementi che trovano collocazione nel ciclo della performance, quali l'estensione al personale tecnico, che è più direttamente implicato nell'attività di ricerca, della mappatura delle competenze tecnico-specialistiche già in buona parte effettuata per il personale amministrativo e la messa a punto di percorsi formativi volti a colmare le lacune di entrambi riscontrate in sede di tale mappatura. Inoltre nel piano, approvato dal Consiglio di Amministrazione, delle attività prioritarie per il 2015 del Direttore Generale, queste sono raggruppate secondo tre filoni, di cui due di portata più generale e uno costituito dal supporto in via diretta al progetto strategico di Ateneo sulle due direttrici del supporto alla Governance nella realizzazione delle scelte strategico-operative e della ulteriore implementazione dell'Agenda tecnologica. Tenuto conto del processo a cascata – ormai consolidato dall'Ateneo – che dagli obiettivi del Direttore Generale deriva la definizione di quelli dei responsabili apicali secondo una matrice allegata al Piano (cfr. "All. 2 Matrice cascading DG-I<sup>A</sup> Linee") si può affermare che, anche per questa via, la tecnostruttura è stata orientata al perseguimento di finalità strumentali al progetto strategico, in un'ottica di integrazione di funzioni. Come si evince inoltre dalla Relazione sui risultati dell'attività di ricerca allegata al Conto economico e allo Stato Patrimoniale dell'esercizio 2015 (<http://www.unibs.it/amministrazione-trasparente/bilanci/stato-patrimoniale-e-conto-economico>), per quanto riguarda l'attuazione del piano strategico sul fronte della ricerca sono state necessarie complesse attività amministrative, che hanno visto coinvolta a vario titolo e in più occasioni la tecnostruttura.

Il legame più diretto tra piano strategico, programmazione economica e performance è stato rafforzato, a differenza di quanto avveniva in precedenza, dalla contestuale approvazione (CdA del 14.12.2015) del budget preventivo autorizzatorio e del piano degli obiettivi per il Direttore Generale. Ciò ha favorito la definizione di obiettivi operativi supportati dalla coerente previsione di risorse umane e finanziarie contenute nei documenti di programmazione economico-finanziaria, conferendo così maggiore credibilità ed efficacia attuativa al contenuto del piano della performance.

La Relazione sulla performance 2015 dà conto, inoltre, dell'allocazione nel budget di previsione per l'esercizio 2016 delle risorse (6,7 Mln Euro) a favore della realizzazione di otto laboratori multidisciplinari di ricerca – incardinati sulle quattro linee di sviluppo del progetto H&W e in esso già delineati – richiamando in proposito il Piano integrato 2016-18. Per tale realizzazione sono previsti specifici obiettivi per i Responsabili della tecnostruttura coinvolti (es. "Gestione

amministrativo-contabile dei budget aggiuntivi relativi ai laboratori H&W” assegnato ai Responsabili dei Servizi Amministrativi dipartimentali).

Il Nucleo valuta positivamente tale impostazione, che, per la parte relativa alla definizione degli obiettivi, sarà meglio analizzata al successivo punto 3.

Con riferimento più direttamente alla integrazione tra programmazione di bilancio e ciclo della performance, premesso che il 2015 ha costituito il secondo esercizio in contabilità economico-patrimoniale e il terzo in bilancio unico d’Ateneo, dalla Relazione accompagnatoria dei documenti di previsione per gli anni 2015-2017 (reperibile in <http://www.unibs.it/amministrazione-trasparente/bilanci/budget-economico-e-degli-investimenti-annuale-e-triennale/anno-2015>) si ricava che è stata data piena attuazione ai commi III, IV e V dell’art. 6 - Centri di Responsabilità - del vigente Regolamento di contabilità, il quale in particolare prevede, in relazione alla tecnostruttura, che “Le Strutture dirigenziali e i Servizi predispongono la proposta di budget economico e degli investimenti annuale e triennale”. Le previsioni, infatti, sono state effettuate con il coinvolgimento dei diversi centri di responsabilità e sono state trasmesse alla Direzione Generale per la realizzazione del budget complessivo.

Come il Nucleo ha più volte sottolineato nelle Relazioni sul funzionamento del sistema, tuttavia, in assenza di un sistema di controllo di gestione in grado di correlare agli obiettivi le risorse contenute nei budget, una effettiva integrazione tra ciclo del bilancio e sistemi di controllo interni a presidio della performance non è possibile. Così, peraltro, si esprime lo stesso Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance in vigore, là dove prevede che “sarà proprio nel momento in cui l’Ateneo disporrà di un sistema di contabilità analitica che si concretizzerà il raccordo tra sistema di valutazione delle performance e sistema di programmazione economico-finanziaria”. Il Nucleo dà peraltro atto che l’Amministrazione, superata la fase iniziale di difficoltà legata al cambiamento di regime contabile, si è attivata in tal senso, producendo un modello di controllo e un set di indicatori ad esso funzionali che è stato presentato al Consiglio di Amministrazione nella seduta del 14.12.2015. Da informazioni fornite dal Servizio di Valutazione e Reporting, direttamente coinvolto con un obiettivo in tal senso affidato al suo Responsabile, è in corso un’attività con il CINECA per la fornitura di un cruscotto direzionale di indicatori in cui almeno una parte di quelli individuati risulteranno fruibili direttamente dalla Governance. Il Nucleo raccomanda di proseguire sulla strada intrapresa definendo una calendarizzazione per la messa a regime del sistema.

In relazione agli interventi volti ad arginare i rischi corruttivi, sebbene il Piano della Performance 2015 sia anteriore al rilascio delle Linee guida dell’ANVUR per la gestione integrata del Ciclo della performance, come già rilevato dal Nucleo nella Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni per l’anno 2014 e nel verbale con cui il Piano stesso è stato approvato (ver. n. 1 del 29.01.2015, punto 5), il documento è già stato steso sviluppando un’iniziale integrazione tra performance, anticorruzione e trasparenza, in particolare inserendo questi due ultimi ambiti di attenzione fra gli obiettivi assegnati ai responsabili

degli uffici (p. es. “Coordinamento, realizzazione e sviluppo del programma annuale lavori, forniture e servizi” assegnato al Dirigente del Settore Acquisizioni, Edilizia e Sicurezza (AES) o “Audit interno processi Settore Risorse Economiche” assegnato al Dirigente di tale Settore, il primo “anche nella logica dell'anticorruzione e trasparenza” e il secondo con “relativa integrazione all'interno del Piano anticorruzione”). Dal punto di vista quantitativo, su 105 obiettivi complessivamente assegnati ai Responsabili, 6 sono stati definiti con valenza integrata e riferiti a 8 Responsabili, di cui 3 del citato Settore AES e 3 afferenti alle Segreterie Didattiche dei Dipartimenti - cfr. All.1 Obiettivi 2015, reperibile all'indirizzo <http://www.unibs.it/amministrazione-trasparente/performance/piano-della-performance/anni-2015-2017>.

Tale integrazione è stata resa molto più profonda nel Piano Integrato Performance, Trasparenza e Anticorruzione 2016-2018, il primo secondo le Linee guida di cui sopra, dove nel planning degli obiettivi assegnati ai responsabili degli uffici sono stati inseriti riferimenti diretti alla tabella delle attività con più elevato rischio di corruzione, individuate in 23 macro-tipologie nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2016-2018, a sua volta incluso nel Piano Integrato come sezione autonomamente disponibile per l'ANAC. Il Nucleo esprime apprezzamento per tale integrazione, che va nella direzione da esso auspicata di adottare un modello generale al fine di ridurre il peso della auto-valutazione soggettiva del rischio da parte dei responsabili (ver. n. 1 del 29.01.2015, punto 4). Su 114 obiettivi assegnati a 71 responsabili, 29 sono di tale tipologia e altri 9 - per complessivi 38, pari a un terzo del totale - ricondotti al più ampio ambito di trasparenza/anticorruzione pur senza tale riferimento diretto (cfr. All.1 Obiettivi 2016 e Piano triennale di prevenzione della corruzione 2016-2018 reperibili all'indirizzo <http://www.unibs.it/amministrazione-trasparente/performance/piano-integrato-performance-anticorruzione-e-trasparenza/anni-2016-2018>).

## **2. Grado di integrazione con i processi di Assicurazione della Qualità**

Come esposto nel documento riguardante la Politica per la Qualità, pubblicato sul portale d'Ateneo (<http://www.unibs.it/ateneo/assicurazione-di-qualita3a0/politica-la-qualita%3A0>), l'Università di Brescia ha un approccio organico all'assicurazione di qualità che vede la struttura tecnico-amministrativa impegnata a due livelli:

1. Supporto al processo di qualità relativo alla didattica istituzionale ed alla ricerca, dove però attore principale è il personale accademico;
2. Servizi erogati a diverse tipologie di utenti, primi fra tutti gli studenti.

Sul primo versante si rinviengono obiettivi assegnati ai responsabili delle strutture a diretto supporto di didattica e ricerca (Servizio Valutazione e Reporting, Servizio Ricerca Scientifica, Segreterie Didattiche dipartimentali) presenti sia nel Piano della Performance 2015-17 sia nel Piano Integrato 2016-18 (es. “Consolidamento reportistica sulla didattica”, “SUA-RD triennio 2011-13”, “Supportare

il processo di QA dei corsi di studio con particolare riferimento alle attività delle Commissioni paritetiche”).

Per quanto concerne il secondo livello di azione, è in corso dal 2013 una progressiva estensione della certificazione UNI EN ISO 9001:2008 (<http://www.unibs.it/amministrazione-trasparente/servizi-erogati/carta-dei-servizi-e-standard-di-qualita/certificazione-sistema-di-gestione-la-qualita>) che, inizialmente limitata ai servizi di orientamento pre e post universitario, ha via via riguardato il complesso dei servizi erogati dal Sistema Bibliotecario d’Ateneo, di quelli relativi al diritto allo studio fino alle attività connesse con la gestione delle carriere studentesche. A ciò si aggiunge la certificazione di qualità riferita alla erogazione dei Master di I e II livello, per ora non ricompresi nel Sistema AVA e quella relativa a un numero crescente di laboratori scientifici. Anche in questo caso, in entrambi i Piani sono presenti, per i responsabili delle strutture interessate, obiettivi direttamente legati all’ampliamento del sistema o, per quelle già certificate, al suo mantenimento.

La Relazione 2015 sulla Performance segnala inoltre, per il Servizio ICT, l’inserimento nell’iter di valutazione ITIL (Information Technology Infrastructure Library), linee guida internazionali finalizzate all’implementazione di best practices nella gestione dei servizi IT Service Management e, anche in questo caso, sono riscontrabili due obiettivi specifici nel Piano 2015 ed uno nel Piano 2016 assegnati al responsabile del Servizio.

Il Nucleo ritiene che il percorso intrapreso sia positivo e che i servizi tecnici-amministrativi più direttamente coinvolti abbiano consapevolezza circa l’importanza delle azioni volte a favorire la qualità. Si formulano i seguenti auspici per il futuro:

1. Una maggiore integrazione tra l’attività delle strutture amministrative che si occupano della qualità con quella svolta dal Presidio della Qualità, al fine di ridurre il rischio di sviluppare percorsi paralleli o autoreferenziali;
2. Il progressivo coinvolgimento di tutte le strutture amministrative e tecniche, nella consapevolezza che l’obiettivo della qualità deve essere di tutti e non solo degli uffici più direttamente interessati;
3. A tal fine sarebbe utile organizzare una specifica formazione del personale, volta a meglio diffondere i concetti del sistema AVA per sensibilizzarlo “all’importanza della soddisfazione delle parti interessate ed al miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati” (Politica per la Qualità citata).

### **3. Modalità di definizione degli obiettivi (rilevanza, misurabilità, attribuzione chiara di responsabilità e condivisione delle scelte, declinazione sulle strutture decentrate, ecc.)**

L’Ateneo ha proseguito nell’impostazione, adottata nei cicli precedenti, di sottoporre a valutazione tutto il personale per quanto concerne il solo profilo dei comportamenti organizzativi, limitando

l'assegnazione di obiettivi, e la connessa misurazione, al solo personale di livello dirigenziale e di categoria EP, D o C con posizione organizzativa.

Come già descritto al punto 1, il processo di definizione "a cascata" – seguendo "l'albero della performance" – dalle attività prioritarie del Direttore Generale agli obiettivi individuali dei dirigenti e dei titolari di posizione organizzativa apicale è ormai consolidato nell'Ateneo e mappato nei documenti (cfr. il citato "All. 2 Matrice cascading DG-I<sup>A</sup> Linee" pubblicato alle pagine del portale di Ateneo sopra richiamate per il Piano 2015 e quello 2016).

Gli obiettivi sono assegnati previa negoziazione con il Direttore Generale, tenendo conto della successiva declinazione sui responsabili non apicali. È da sottolineare che l'aver organizzato la tecnostruttura in modo unitario sotto la Direzione Generale, superando la distinzione centro-periferia e riconducendo il personale dislocato presso i Dipartimenti sotto la responsabilità di un unico dirigente, ha facilitato l'intero processo.

Al fine di superare l'autoreferenzialità a cui tendono naturalmente le singole unità organizzative sono stati definiti alcuni progetti-obiettivo di natura trasversale che, per la loro attuazione, richiedono la collaborazione di diverse strutture (v. allegato 3 al Piano 2016).

Sotto il profilo della misurabilità, la totalità degli obiettivi individuali assegnati prevede una verifica di tipo "fatto/non fatto", generalmente l'unica possibile in coerenza con la descrizione che dell'obiettivo viene data e in assenza di un sistema di controllo di gestione. Il Nucleo ritiene che la metodologia adottata sia complessivamente idonea a rilevare e valutare i risultati dell'attività amministrativa, tuttavia, come già nel verbale n. 1 del 29.01.2015, auspica che si possa procedere a una pesatura degli obiettivi assegnati che tenga conto, anche ai fini della valutazione finale, della diversa importanza loro attribuita in base a criteri predeterminati, quali, ad esempio, difficoltà di realizzazione (obiettivi più o meno "sfidanti"), lavoro richiesto per la realizzazione, importanza rivestita in relazione alla strategia della governance, ecc. Il Nucleo ritiene infatti che la pesatura sia importante per misurare la performance finale in quanto il risultato conseguito potrebbe essere diverso in relazione all'attuazione di obiettivi più o meno complessi come sopra esemplificato, così come più o meno rilevanti in coerenza con la strategia di Ateneo.

Anche in virtù del progressivo esaurirsi della fase di forte innovazione seguita alla approvazione della riforma ex L. 240/2010 e dei relativi decreti attuativi, si osserva un progressivo incremento degli obiettivi di mantenimento di alcuni positivi risultati conseguiti rispetto a quelli più strettamente innovativi. Ciò rappresenta un elemento positivo perché è importante non solo conseguire, ma mantenere nel tempo i risultati raggiunti in modo che divengano patrimonio dell'Ateneo.

In tale direzione, per una più puntuale misurazione dell'azione amministrativa, nel corso del 2015, sono stati introdotti "indicatori chiave di performance organizzativa" (KPI, Key Performance Indicator) delle singole strutture, riepilogati in un allegato al Piano 2016 (cfr. "All.4\_PianoI\_KPI.pdf" all'indirizzo sopra richiamato). In prima battuta tali indicatori sono stati individuati dai vari responsabili con il supporto metodologico della UOC Organizzazione, Sviluppo e Formazione e calcolati a partire da dati disponibili nei sistemi informativi di supporto o, comunque, ricavabili da evidenze agli atti degli uffici. I valori-obiettivo da raggiungere sono stati determinati a partire da una

misurazione effettuata sull'anno precedente presa come base di riferimento per i miglioramenti da conseguire.

Il Nucleo esprime apprezzamento per tale approccio, auspicando che anche a questo tipo di indicatori venga esteso un adeguato sistema informativo di supporto previa verifica della loro robustezza stante la prima applicazione.

#### **4. Modalità di definizione degli indicatori per la misurazione della performance**

A partire dal ciclo 2011 l'Ateneo si è dotato di un sistema di indicatori di performance organizzativa di Ateneo selezionati fra quelli proposti nell'ambito di un progetto coordinato dalla SUM, Scuola di Management del Politecnico di Milano, che comprende altri 28 atenei. Le aree coperte riguardano Governance, Infrastrutture, Sviluppo risorse umane, Supporto alla didattica e alla ricerca, Internazionalizzazione, Sistema bibliotecario, Dematerializzazione e Facoltà di Medicina, per complessivi 91 indicatori affidati, per la misurazione, ai responsabili degli uffici competenti per materia.

Con il ciclo 2013 l'impianto è stato riorganizzato per tener conto dei contributi del Nucleo di valutazione e di riflessioni generate dall'esperienza "Good Practice", distinguendo fra indicatori gestionali (59, riferiti alle strutture organizzative, con un'attenzione posta all'andamento del miglioramento qualitativo dell'organizzazione), economico-finanziari (32, aventi ad oggetto i principali driver sulla salute finanziaria di ateneo anche in relazione alle variabili quantitative assunte dal Ministero nel riparto delle risorse) e ulteriori (46) indicatori di efficacia oggettiva o percepita e di efficienza, con focus sulle strutture gestionali di Ateneo, per complessivi 137 indicatori. Tale assetto, recepito anche nell'aggiornamento del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance effettuato a fine 2013 e già parzialmente anticipato nelle precedenti Relazioni sulla Performance, è rimasto sostanzialmente invariato fino al ciclo 2016, dove, anche accogliendo quanto più volte richiesto dal Nucleo nelle Relazioni sul funzionamento del Sistema, è stata operata una forte semplificazione, portando il numero di indicatori a soli 12 come aggregato di 31 sub-indicatori, pur mantenendo la copertura delle stesse aree. L'intervento va visto in correlazione con l'introduzione sopra descritta di KPI, rispetto ai quali i responsabili, oltre a procedere alla loro misurazione, hanno la possibilità di determinarne i risultati orientando la propria struttura verso una migliore performance organizzativa.

Il Nucleo esprime apprezzamento per il processo di progressivo affinamento del set di indicatori e per l'attenzione posta fin dall'inizio, in ottica di integrazione, sulle aree delle funzioni chiave dell'Ateneo, segnalando l'opportunità di aggiornare il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance alle modifiche introdotte dal 2016.

## **5. Monitoraggio e sistema informativo di supporto**

Dalla Relazione sulla Performance si rileva che la verifica dell'avanzamento di ciascun obiettivo, misurato come sopra descritto, è stata mantenuta con cadenza tri/quadrimestrale in occasione di incontri (cosiddette "giornate dei report") tenuti dal Direttore Generale con i responsabili di staff e prime linee. Ciò ha consentito di intervenire qualora le percentuali di realizzazione fossero disallineate rispetto al momento della rilevazione.

Per quanto riguarda gli indicatori di Ateneo, il monitoraggio su base annuale si avvale principalmente di estrazioni dal DataMart per quanto riguarda i dati di origine contabile, di gestione del personale, della didattica, delle carriere studenti e in parte della ricerca e, per quanto riguarda i dati legati agli spazi, di report dall'applicativo in uso al Settore Acquisizioni, Edilizia e Sicurezza contenente tutti i dati e le planimetrie degli immobili dell'Ateneo. Per il resto si ricorre a strumenti di office automation. Con riferimento ai KPI, trattandosi del primo approccio a tale metodica, la Relazione sulla Performance evidenzia l'avvio nel corso del corrente anno di un'attività di audit interno volta a verificare il processo di recupero dei dati e le relative evidenze in capo ai responsabili.

Il Nucleo ritiene nel complesso soddisfacente il supporto informativo al processo di misurazione, soprattutto in vista dell'introduzione di un cruscotto di indicatori informatizzato di cui si è detto al punto 1.

## **6. Modalità di attribuzione dei giudizi al personale**

Sulla base della Relazione sulla Performance, tutto il processo di valutazione è condotto in modalità informatizzata tramite un apposito applicativo della famiglia U-gov del CINECA, con vantaggi in termini di efficienza, tracciabilità, uniformità e trasparenza. Tale processo, rispettando le indicazioni del Direttore Generale circa un'omogenea policy valutativa orientata al riconoscimento del merito e, quindi, alle differenziazioni di giudizio, si è concluso anche per il ciclo 2015 nel mese di marzo con il caricamento in applicativo di tutte le schede di valutazione del personale, previa rilettura a livello di Direzione e Servizio Risorse Umane per una verifica del grado di condivisione perseguito, del rispetto delle scadenze definite e dell'approccio valutativo mantenuto all'interno dei gruppi.

Il Nucleo osserva in proposito un andamento crescente e consistente nel tempo della fascia che si colloca tra 80 e 100 punti per quanto riguarda i responsabili (dal 79% nel 2013 al 96% nel 2015), cui corrisponde nella medesima fascia un aumento analogo, ma più contenuto, per il restante personale (nello stesso periodo dall'84% all'89%). A fronte di questo trend il Nucleo invita l'Amministrazione a un monitoraggio più accurato di quella che potrebbe essere una deriva del sistema di misurazione causata da una relativa deresponsabilizzazione dei valutatori.

Il riscontro effettuato dall'ultima indagine disponibile di soddisfazione del personale T/A nell'ambito del Progetto Good Practice (2014) circa la chiarezza e l'adeguatezza nei tempi del processo di valutazione e la chiarezza delle schede informatiche in uso ha fornito risultati compresi fra il 3,33 e il 3,52 in una scala da 1 a 6, quindi intorno o sopra la sufficienza, ma tutti superiori alla media dei 24 Atenei aderenti al progetto. Si tratta di un risultato suscettibile di miglioramento ma che conferma la bontà del processo e degli strumenti informatici di supporto.

Il Nucleo esprime apprezzamento per l'assenza di richieste di revisione della valutazione da parte del personale e dà atto del permanere dell'attenzione espressa dall'Amministrazione in termini di trasparenza del processo nei confronti dei principali stakeholder interni, quali le RSU e il Comitato partecipativo del personale.

## **7. Utilizzo dei risultati della valutazione**

Come si evince dalle tabelle riassuntive della Relazione sulla Performance presentate al Nucleo nella seduta del 30.05.2016, a chiusura del ciclo 2015 sono state valutate su comportamenti e obiettivi, con peso al 50% su ciascun ambito, 71 unità di personale, fra cui 69 titolari di posizione organizzativa e 2 dirigenti, mentre sono state valutate solo sui comportamenti le 419 unità del restante personale.

In funzione del punteggio di valutazione conseguito, espresso in centesimi, sono state distribuite le quote del salario accessorio stanziato nell'apposito fondo.

Si segnala che la Relazione sulla Performance 2014 offre un importante esempio di decisioni assunte a valle della misurazione di indicatori di sistema, nella fattispecie indicatori di efficacia percepita derivanti dal Progetto Good Practice e inseriti nel cruscotto. Si tratta del ridisegno della struttura organizzativa dei Servizi agli Studenti, che è stato attuato dal 1° aprile 2015 dopo una fase di analisi di dati specifici rilevati allo scopo (tempi medi di attesa allo sportello in relazione alla tipologia di pratica, valori di affluenza nei vari periodi ecc) sulla scorta di un input costituito, appunto, da un risultato sotto media conseguito nell'ambito dell'indagine di soddisfazione degli studenti sui servizi di segreteria di cui al citato Progetto (cfr. Sez. I B).