



UNIVERSITÀ DELLA CALABRIA

SMVP 2023

**SISTEMA DI MISURAZIONE E
VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE**

SMVP

aggiornamento approvato in data 22 dicembre 2022

1. Ciclo di gestione della performance	3
<ul style="list-style-type: none">PremessaVisione e principi generaliSoggetti coinvolti	
2. Programmazione	6
<ul style="list-style-type: none">Modello architetturaleProgrammazione strategicaProgrammazione economico-finanziariaProgrammazione attuativaIndicatori di performanceTimeline	
3. Monitoraggio e (auto)valutazione	10
<ul style="list-style-type: none">Performance istituzionalePerformance organizzativa delle strutture accademichePerformance organizzativa delle strutture operativePerformance individualeTimeline	
4. Rendicontazione dei risultati	18
<ul style="list-style-type: none">Relazione sulla performanceRapporti di riesame	
5. Allegati	19
<ul style="list-style-type: none">Allegato 1 – Competenze managerialiAllegato 2 – Comportamenti organizzativi	



1. Ciclo di gestione della performance

Premessa

3

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (di seguito SMVP) è lo strumento metodologico attraverso il quale l'Ateneo regola il proprio ciclo della performance secondo quanto previsto dal d.lgs. 150/2009 e successive modifiche e integrazioni, in coerenza con quanto previsto dalla legge 113/2021 recante misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni e dal d.l. 80/2021, che ha introdotto il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO). Il SMVP – parte integrante del Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo – consiste in un insieme di tecniche, risorse e processi che assicurano il corretto svolgimento delle funzioni di programmazione, misurazione, (auto)valutazione e rendicontazione della performance, nella prospettiva della trasparenza verso gli stakeholder interni ed esterni, del miglioramento della qualità dei servizi offerti e della crescita delle competenze professionali attraverso la valorizzazione del merito.

Per ciò che attiene alle performance individuali, l'ambito di operatività del SMVP è riferito al solo personale di cui all'art. 2 del d.lgs. 165/2001 e ss.mm.ii, ovvero i dipendenti con qualifica dirigenziale e tecnico amministrativa.

Il presente documento è stato predisposto dalla Direttrice generale coadiuvata dalla Commissione PRO3, sentito il Coordinatore del Presidio della Qualità di Ateneo. Ciò garantisce una coerente integrazione tra le varie componenti politiche e gestionali, accademiche e tecnico-amministrative, e consente di armonizzare sempre più il ciclo della performance con il sistema di assicurazione qualità di Ateneo. Esso è adottato previo parere vincolante del Nucleo di Valutazione, nelle sue funzioni di OIV (art. 7 c. 1 del d.lgs. 150/2009 e ss.mm.ii.) e viene pubblicato nella sezione 'Amministrazione Trasparente' del sito istituzionale per l'informativa agli stakeholder interni ed esterni e nella sezione "Sistema di AQ" del Portale di Ateneo, nonché sul Portale della Performance del Dipartimento della Funzione Pubblica.

Nell'ottica di un progressivo miglioramento metodologico e in ottemperanza a quanto disposto dal d.lgs. 150/2009 che prevede un aggiornamento annuale obbligatorio del Sistema, il presente documento recepisce le considerazioni formulate dal Nucleo di Valutazione, sia in occasione del parere sul SMVP 2022 (verbale del 20/12/2021), sia in occasione della Relazione annuale sul ciclo della performance anno 2021 (verbale del 23/06/2022).

Il SMVP 2023 include come novità l'aggiunta di esempi di condotta per gli indicatori relativi alle competenze manageriali e ai comportamenti organizzativi, in linea con il Modello di competenze soft in implementazione nell'Ateneo, al fine di rendere le suddette dimensioni sempre più osservabili e misurabili.

Nel resto del documento, l'anno oggetto di monitoraggio e valutazione sarà indicato con X. Coerentemente, con X-1 sarà indicato l'anno in cui si avvia la programmazione dell'anno X e con X+1 l'anno in cui vengono effettuati il monitoraggio finale, la (auto)valutazione finale e la rendicontazione dei risultati rispetto all'anno X..



Visione e principi generali

Il ciclo della performance si articola in quattro differenti fasi concatenate cronologicamente ed è reiterato annualmente. In quest'ottica, l'esperienza maturata negli anni indirizza l'Ateneo verso azioni di miglioramento della qualità e dei servizi offerti. Nello specifico, le fasi in cui si articola il ciclo possono essere sintetizzate come di seguito: (i) programmazione, funzionale alla definizione e all'assegnazione degli obiettivi, a loro volta corredati da indicatori di performance e target di raggiungimento; (ii) monitoraggio con eventuale contestuale revisione della programmazione in base a nuove e sopraggiunte esigenze; (iii) monitoraggio e (auto)valutazione dei risultati ottenuti; e (iv) rendicontazione dei risultati agli organi interni di controllo e di indirizzo politico-amministrativo, nonché ai competenti organi esterni di controllo, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi. Per ciascuna fase, il SMVP individua dimensioni, tempi, modalità, soggetti e relative responsabilità.

Programmazione. L'Università della Calabria è impegnata nello sviluppo di un sistema organico e integrato di programmazione volto a coniugare in modo coerente e sinergico la *programmazione strategica* (Piano Strategico), la *programmazione economico-finanziaria* (Bilancio di Previsione triennale e annuale) e la *programmazione attuativa* (Piani Strategici di Dipartimento e Piano Integrato di Attività e Organizzazione). Nel seguire questa linea, l'Ateneo intende assumere l'*assicurazione della qualità* e la *performance* come concetti guida per promuovere e garantire, tra le altre cose, l'*innovazione dei processi* (per il miglioramento continuo dei servizi offerti), la *trasparenza* (per l'accesso e l'utilizzazione delle informazioni), la *prevenzione della corruzione* (per garantire e rafforzare legalità e trasparenza nei procedimenti) e l'*ascolto degli stakeholder interni ed esterni* (per individuare possibili azioni di miglioramento).

Monitoraggio e (auto)valutazione. Vengono considerate tre diverse dimensioni di performance: istituzionale, organizzativa e individuale. La *performance istituzionale* fa riferimento all'Ateneo nel suo complesso ed esprime la capacità dello stesso di raggiungere gli obiettivi strategici che si è prefissato. Essa viene misurata e autovalutata sulla base del grado di raggiungimento dei target legati agli indicatori definiti nel Piano Strategico. La *performance organizzativa* definisce la capacità delle strutture accademiche (i.e., dipartimenti) e delle strutture operative (i.e., tecnico-amministrative) di raggiungere i risultati prefissati e di concorrere ai risultati d'Ateneo; essa si divide quindi in performance organizzativa delle strutture accademiche, misurata e autovalutata rispetto al grado di raggiungimento dei target relativi agli indicatori attenzionati nei diversi Piani Strategici di Dipartimento e in performance organizzativa delle strutture operative (analizzate sia singolarmente che complessivamente), misurata e autovalutata rispetto al grado di raggiungimento dei target relativi agli indicatori associati agli obiettivi operativi definiti nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (a questo livello, la componente tecnico-amministrativa di un singolo Dipartimento è considerata una struttura operativa). La *performance individuale*, infine, fa riferimento alle singole unità di personale tecnico-amministrativo (afferenti all'amministrazione centrale o ai dipartimenti).

Trasversalmente a tutte le dimensioni, il SMVP prevede, per l'anno X, delle misurazioni intermedie e una misurazione finale a conclusione dell'anno X. Al termine di una misurazione, si procede con l'*analisi* e la contestualizzazione delle eventuali cause dello scostamento tra i risultati raggiunti e quelli programmati, al fine di promuovere eventuali interventi correttivi. Tale fase di "misurazione + analisi" è denominato monitoraggio, sia che avvenga in corso d'esercizio o a conclusione dell'anno di riferimento. In entrambi i casi, l'output consiste nelle cosiddette schede di monitoraggio. Il monitoraggio intermedio fornisce inoltre informazioni utili a guidare la riprogrammazione dell'anno successivo e rappresenta la base per la redazione del resoconto intermedio sulla performance secondo le disposizioni del d.lgs. 150/2009 relativamente allo stato di attuazione del Piano Integrato delle Attività e Organizzazione- Sezione Performance. Il monitoraggio finale è invece funzionale alla fase di (auto)valutazione che si conclude con la formulazione di giudizi o l'assegnazione di punteggi utilizzati, altresì, per assegnare premialità alle strutture e valorizzare le risorse umane attraverso strumenti di riconoscimento del merito o metodi di incentivazione della produttività e della qualità della prestazione lavorativa.

La performance individuale viene misurata e valutata – mediante criteri differenziati per categoria – rispetto al grado di raggiungimento dei target relativi agli obiettivi operativi e/o individuali, nonché alle competenze manageriali e/o ai comportamenti organizzativi; essa è intesa come capacità del singolo di mantenere il livello di prestazione stabilita e di contribuire in questo modo ai risultati di struttura e di Ateneo.

Rendicontazione dei risultati. Infine, nel primo semestre dell'anno X+1 sono redatti: (i) il rapporto annuale di riesame di Dipartimento relativamente all'attuazione del Piani Strategici di Dipartimento; (ii) la relazione annuale sulla performance relativamente all'attuazione del Piano Integrato delle Attività e Organizzazione-Sezione Performance secondo le disposizioni del d.lgs 150/2009; e (iii) il rapporto annuale di riesame di Ateneo relativamente allo stato di attuazione del Piano Strategico.



Soggetti coinvolti

Si riportano di seguito i principali soggetti che in Ateneo sono coinvolti nel ciclo della performance.

Rettore e organi collegiali di indirizzo politico-amministrativo. Sono responsabili dell'individuazione delle linee di indirizzo prioritarie e conseguente definizione degli obiettivi strategici di Ateneo. Sulla base dei riscontri ricevuti (autovalutazione performance istituzionale e organizzativa) individuano azioni di miglioramento e relativi responsabili.

Direttori di Dipartimento. Supervisionano la redazione dei Piani Strategici di Dipartimento, e si occupano di definire, di concerto col Direttore Generale, gli obiettivi operativi dipartimentali coerentemente con la programmazione strategica. Ciascun direttore è responsabile della performance organizzativa del Dipartimento.

Direttore Generale. Ha il compito di proporre – sentiti il Rettore e suoi Delegati, Direttori di Dipartimento, Dirigenti e Funzionari – gli obiettivi operativi per le strutture tecnico-amministrative. Assegna inoltre gli obiettivi individuali a Dirigenti e Responsabili. È infine responsabile della redazione, del monitoraggio e della rendicontazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

Nucleo di Valutazione (NdV). Nella sua funzione di *organismo indipendente di valutazione* (OIV), ad esso sono attribuite le seguenti funzioni: (i) monitora l'avvio del ciclo della performance attraverso l'esame del Piano Integrato di Attività e Organizzazione sulla base di criteri, check list resa disponibile sul Portale PIAO nella pagina dedicata; (ii) monitora, in corso di esercizio, l'andamento delle attività in relazione alla programmazione operativa e valuta l'opportunità di interventi correttivi e rimodulazioni; (iii) monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso; (iv) valida la *Relazione sulla Performance*; (v) propone al Rettore la valutazione del Direttore Generale; (vi) fornisce il parere vincolante sull'aggiornamento annuale del SMVP. In qualità di OIV, il Nucleo di Valutazione ha accesso a tutti gli atti, i documenti e i dati utili all'espletamento dei propri compiti.

Stakeholder. Includono *studenti, personale dell'Ateneo, scuole, enti locali e imprese, enti del terzo settore, ecc.* La loro partecipazione rientra a tutti gli effetti nella misurazione delle performance istituzionale e organizzativa, al fine di consentire all'Ateneo di individuare azioni di miglioramento dei servizi erogati. Tra le attività di coinvolgimento e ascolto già in atto, si segnalano: le indagini di *customer satisfaction* del Progetto "Good Practice" e la rilevazione dell'opinione dei laureandi e laureati relativa all'esperienza universitaria e alla condizione occupazionale (si tratta di due indagini gestite dal Consorzio Almalaura secondo modalità concordate con ANVUR). Inoltre, il Piano Strategico già prevede specifici indicatori finalizzati a rilevare qualità della didattica, competenze in uscita dei laureati, efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa, comunicazione interna ed esterna e mobilità sostenibile. ■

Soggetti coinvolti nella misurazione e valutazione della performance individuale. I vari soggetti coinvolti sono di seguito elencati, seguendo la convenzione "valutatore → valutato":

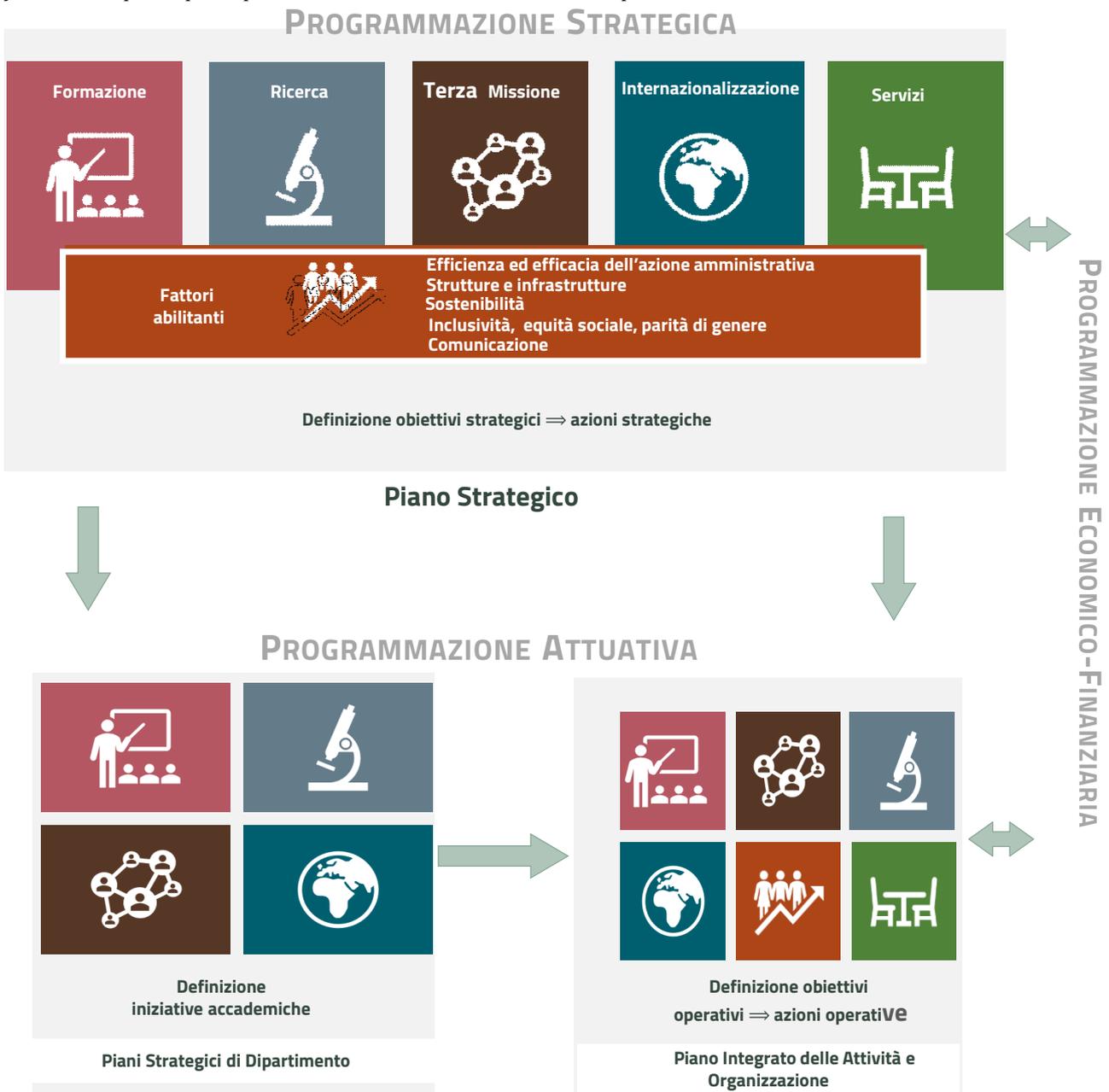
- Nucleo di Valutazione, Rettore e Consiglio di Amministrazione → Direttore Generale;
- Direttore Generale → Dirigenti e Responsabili di Unità Organizzative;
- Dirigenti e Responsabili delle Unità Organizzative → Personale tecnico-amministrativo loro assegnato;
- Presidenti dei Centri → Personale tecnico-amministrativo afferente ai Centri;
- Direttore del Sistema Bibliotecario di Ateneo → Personale tecnico-amministrativo afferente alle Biblioteche;
- Direttori di Dipartimento → Personale tecnico-amministrativo afferente alle medesime strutture.

I suddetti valutatori si avvalgono del supporto, ove presenti nella struttura, dei responsabili di II livello (Amministrazione) per la valutazione del personale tecnico amministrativo loro assegnato. Il sistema si basa sul principio della responsabilità diffusa della valutazione, secondo cui ogni responsabile di II livello è chiamato a proporre la valutazione dei propri collaboratori diretti. Questo al fine di accrescere una maggiore consapevolezza del ruolo organizzativo rivestito e rendere più effettivo il risultato della valutazione.



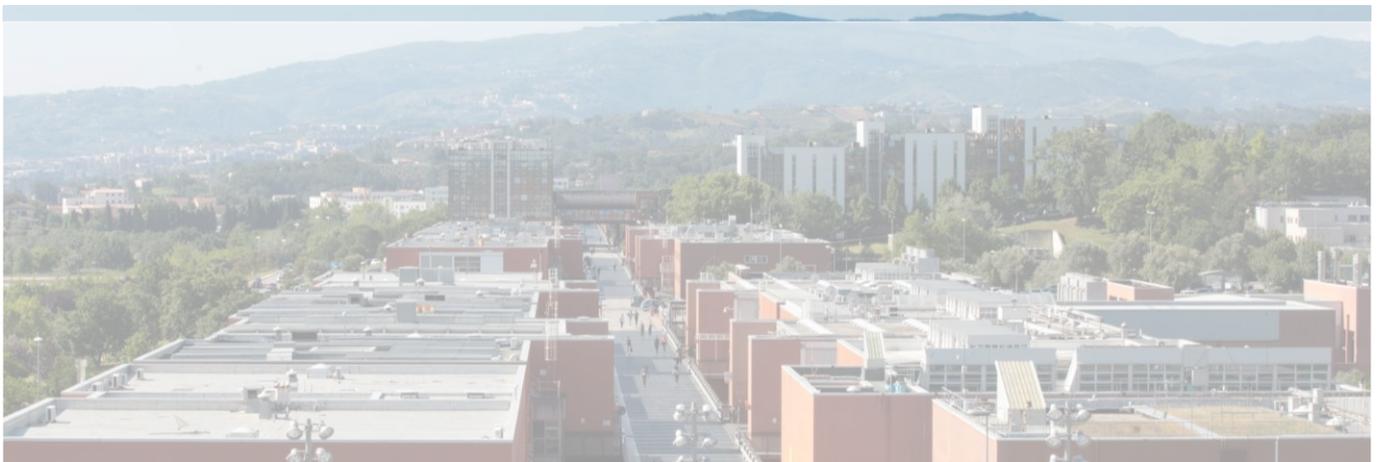
Processo

L'Università della Calabria delinea la propria **strategia** di sviluppo triennale in cinque macroaree: *formazione, ricerca, terza missione, internazionalizzazione e servizi agli studenti*. Contestualmente, individua alcuni elementi che agiscono da *fattori abilitanti* trasversalmente alle macroaree. Complessivamente, il Piano Strategico organizza le linee di sviluppo sotto forma di *obiettivi strategici*, a loro volta declinati attraverso una o più *azioni strategiche*. Per l'**attuazione** di tali obiettivi e azioni, le strutture accademiche e quelle operative cooperano in modo sinergico. Da una parte, i Piani Strategici di Dipartimento declinano specifiche azioni strategiche di Ateneo definendo *iniziative accademiche* da intraprendere nelle macroaree in cui i Dipartimenti primariamente operano: *formazione, ricerca, terza missione e internazionalizzazione*. Dall'altra parte, la Direzione Generale – d'intesa con Dirigenti, Responsabili, Rettore, Delegati del Rettore e Direttori di Dipartimento – individua, per la componente tecnico-amministrativa dell'intero Ateneo, *obiettivi operativi* (a loro volta declinati attraverso una o più *azioni operative*) funzionali al raggiungimento di obiettivi strategici, azioni strategiche e iniziative accademiche. La sostenibilità della *programmazione strategica* e della *programmazione attuativa* viene garantita dalla *programmazione economico-finanziaria*, predisposta parallelamente e contestualmente alle prime due.



Programmazione strategica

La programmazione strategica, in linea col programma di mandato del Rettore e con la programmazione triennale ministeriale nota come PRO3, delinea le strategie di sviluppo dell'Ateneo ed è attualmente definita mediante il **Piano Strategico 2023-2025**. Nello specifico, il Piano Strategico è proposto dal Rettore (coadiuvato dai suoi Delegati), sentiti i Dipartimenti e approvato dal Consiglio di Amministrazione, sentito il Senato Accademico. Esso fissa i fondamentali ambiti istituzionali (formazione, ricerca, terza missione, internazionalizzazione e servizi agli studenti – tecnicamente chiamati *macroaree*) e i relativi *obiettivi strategici* da perseguire e realizzare. A ciascun obiettivo sono poi associati un insieme di *azioni strategiche* e un gruppo di *indicatori* (e relativi *target*), questi ultimi utili a valutare il grado di realizzazione dell'obiettivo stesso. Oltre agli obiettivi strategici, il Piano individua altresì alcuni *fattori "abilitanti"* – efficienza ed efficacia dell'azione tecnico-amministrativa; strutture e infrastrutture; sostenibilità; inclusività, equità sociale, parità di genere; comunicazione – che hanno un impatto trasversale su tutte le cinque macroaree. Anche questi sono organizzati in obiettivi strategici, a cui sono associati un insieme di azioni strategiche e un gruppo di indicatori. Il Piano contiene, inoltre, una previsione di spesa finalizzata alla verifica della sostenibilità economico-finanziaria e può essere aggiornato annualmente sulla base di nuovi elementi strategici interni o esterni all'Ateneo o di sopraggiunte esigenze. Si sottolinea infine che nella direzione di un maggiore coinvolgimento degli stakeholder, il Piano prevede altresì specifici indicatori di customer satisfaction su qualità della didattica, competenze in uscita dei laureati, efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa, comunicazione interna ed esterna e mobilità sostenibile.



Programmazione economico-finanziaria

È sintetizzata nel Bilancio di Previsione triennale e annuale 2023-2025 proposto dal Rettore, coadiuvato dal Direttore Generale e approvato dal Consiglio di Amministrazione, sentito il Senato Accademico. Tale documento, tra le altre cose, rappresenta i risvolti economico-patrimoniali della programmazione strategica e attuativa, attestando la loro sostenibilità. Risulta quindi evidente che sia la fase di programmazione strategica che quella di programmazione attuativa debbano essere temporalmente antecedenti o parallele alla fase di programmazione economico-finanziaria. Anche al fine di rafforzare l'integrazione tra il ciclo di bilancio e il piano strategico, è stata prevista la definizione da parte degli organi di governo delle linee di indirizzo, coerenti con la programmazione strategica, propedeutiche alla determinazione del bilancio preventivo, nonché l'assegnazione e la previsione dell'utilizzo del budget di funzionamento dei dipartimenti già in fase di predisposizione del preventivo e l'introduzione nel sistema contabile dei centri di responsabilità anche per l'amministrazione centrale.



Programmazione attuativa

La *programmazione attuativa* esprime un concetto più ampio e organico di programmazione operativa, definendo le “modalità” con cui sia le strutture accademiche che quelle tecnico-amministrative vanno effettivamente ad attuare, in forma complementare, la programmazione strategica. Nello specifico, essa consta dei **Piani Strategici di Dipartimento** e del **Piano Integrato di Attività e Organizzazione**.

Piani Strategici di Dipartimento 2023-2025. Oltre a presentare una fotografia sintetica dei Dipartimenti, declinano specifiche azioni strategiche di Ateneo definendo *iniziative accademiche* da intraprendere nelle macroaree in cui gli stessi Dipartimenti primariamente operano: formazione, ricerca, terza missione e internazionalizzazione. Al fine di determinare il contributo che tali iniziative forniscono alla realizzazione dei corrispondenti obiettivi strategici di Ateneo, queste sono altresì associate a un gruppo di *indicatori* ereditati dal Piano Strategico di Ateneo e “relativizzati” a livello dei singoli Dipartimenti (tali indicatori concorrono direttamente solo alla *performance organizzativa delle strutture accademiche*). A ciascun indicatore viene inoltre associato il *peso* con cui l'indicatore concorrerà alla definizione della performance dipartimentale (su ogni singola macroarea, i pesi sono equamente distribuiti e la loro somma è pari a 100%). Il Piano è approvato dal Consiglio di Dipartimento (e, a seguire, dal Consiglio di Amministrazione, sentito il Senato Accademico). Al fine di garantire la coerenza con la programmazione strategica 2023-2025, le iniziative previste nei suddetti Piani sono definite sul triennio 2023 -2025.

Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025 ingloba e sostituisce parzialmente alcuni piani previsti dalla normativa vigente sulla base dei quali vengono definiti opportuni *obiettivi operativi* della componente tecnico-amministrativa (gli obiettivi operativi dei Dipartimenti concorrono direttamente solo alla *performance organizzativa delle strutture operative* e alla *performance individuale*). Così come per i piani strategici, anche in questo caso, gli obiettivi operativi sono declinati attraverso una o più *azioni operative* e ad essi sono associati opportuni *indicatori* utili a valutare il grado di realizzazione degli obiettivi stessi. Il Piano è triennale a scorrimento ed è elaborato dal Direttore Generale, coadiuvato dai dirigenti e dai responsabili delle strutture tecnico-amministrative, sentito il Rettore, i Delegati del Rettore e i Direttori di Dipartimento.

La definizione degli *obiettivi operativi* tiene conto, altresì, di numerose altre fonti informative quali, ad esempio, i documenti di monitoraggio e di valutazione della qualità in senso lato (relazioni performance anno precedente, relazioni commissioni paritetiche, relazione Nucleo di Valutazione, ecc.) e le rilevazioni di *customer satisfaction* relative sia alla qualità dei servizi offerti che al benessere organizzativo. In particolare, su quest'ultimo fronte, anche nell'anno 2022, oltre ai questionari ISO-Did, le indagini condotte all'interno del progetto “Good Practice” hanno rappresentato un prezioso strumento di ascolto degli *stakeholder*, con valutazione dei servizi ad ampio spettro (amministrazione e gestione del personale, approvvigionamenti e servizi logistici, comunicazione, sistemi informatici, contabilità, servizi generali, servizi segreterie, biblioteche, diritto allo studio), interessando sia gli studenti che il personale di Ateneo, compresi assegnisti e dottorandi. Anche per il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025 e per un certo numero di obiettivi i risultati di tali indagini saranno utilizzati come baseline per i relativi indicatori.

La predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025 verrà effettuata secondo una logica di performance management, di cui al Capo II del d.lgs 150/2009. In particolare, nel costruire la sezione della performance si cercherà di rispondere alle seguenti domande: a) cosa prevediamo di fare per favorire l'attuazione della strategia (obiettivo); b) chi risponderà dell'obiettivo e quale struttura contribuirà a raggiungerlo (struttura capofila/coinvolti); c) a chi è rivolto (con l'individuazione dello stakeholder interno ed esterno); d) entro quando intendiamo raggiungere l'obiettivo; e) come misuriamo il raggiungimento dell'obiettivo (dimensione e formula di performance di efficacia e di efficienza); f) da dove partiamo (baseline); g) qual è il traguardo atteso (target); e) dove vanno verificati i dati (fonte). La sezione della performance verrà programmata in modo funzionale agli obiettivi del Piano Strategico 2023-2025 che costituiscono gli assi portanti per la creazione del Valore Pubblico.

L'individuazione degli stakeholder interni ed esterni sarà funzionale all'individuazione di modalità appropriate per il loro periodico “ascolto”. Per gli stakeholder istituzionali (Direttori di Dipartimento, Coordinatori di Corsi di Studio, ecc) saranno attivati incontri periodici e individuate appropriate modalità operative relative alla presa in carico delle loro esigenze. Nella costruzione della sezione della performance i Direttori di Dipartimento saranno coinvolti, altresì, nella definizione degli obiettivi operativi da assegnare alle strutture dipartimentali.



Indicatori di performance

Come detto, ciascun obiettivo è sempre associato a un gruppo di *indicatori (di performance)*, i quali rappresentano la “misura” quali-quantitativa utilizzata per valutare il grado di realizzazione dell’obiettivo stesso. Generalmente, gli indicatori presenti nei vari Piani possono essere classificati in base alla loro effettiva funzione. Ad esempio, gli *indicatori di efficienza* esprimono la capacità di utilizzare le risorse (input) nella realizzazione di attività (output), gli *indicatori di efficacia* esprimono l’adeguatezza dell’output rispetto alle aspettative, gli *indicatori di impatto* esprimono l’effetto generato (outcome), nel medio-lungo termine, da un insieme di azioni sui destinatari, mentre gli *indicatori di customer satisfaction* esprimono la soddisfazione dell’utenza circa la qualità dei servizi erogati.

I vari indicatori ammettono intervalli di valori diversi tra loro. Ad esempio, alcuni indicatori hanno valori compresi tra zero e uno, altri assumono valori numerici non negativi, e altri ancora valori booleani di tipo Sì/No (salvo casi eccezionali, più è alto il valore degli indicatori associati a un dato obiettivo maggiore sarà il grado di realizzazione dell’obiettivo stesso). A tal fine, tuttavia, oltre a una sua definizione formale, un indicatore è anche caratterizzato da:

- *baseline*, ovvero il livello di partenza;
- *target*, ovvero il livello atteso al termine del periodo di riferimento;
- *soglia* (eventuale), ovvero il livello minimo al di sotto del quale il tasso di raggiungimento indicatore è zero.

Chiaramente ciascun *target* deve essere al contempo sfidante, realistico e sostenibile; inoltre, la sua definizione deve tenere in debito conto il livello di partenza, ovvero la relativa *baseline*.

Infine, in funzione della loro natura e complessità, alcuni degli indicatori scelti in fase di programmazione possono essere ulteriormente approfonditi in opportune *note metodologiche*. Ciò già avviene, ad esempio, per tutti gli indicatori previsti nei Piani Strategici.

Timeline

Documento	Chi propone	Chi approva	Periodo
SMVP (redazione/aggiornamento)	Direttore Generale, coadiuvato dalla Commissione PRO3 e sentito il Coordinatore del PQA	Consiglio di Amministrazione, previo parere vincolante del Nucleo di Valutazione	1 OTT X-1 31 DIC X-1
<i>Bilancio di Previsione triennale e annuale</i> (redazione)	Rettore, coadiuvato dal Direttore Generale	Consiglio di Amministrazione, sentito il Senato Accademico	1 NOV X-1 31 DIC X-1
<i>Piani Strategici di Dipartimento</i> (redazione/aggiornamento)	Direttori di Dipartimento	Consiglio di Dipartimento e, a seguire, Consiglio di Amministrazione, sentito il Senato Accademico	1 SETT X 31 DIC X
<i>Piano Integrato di Attività e Organizzazione</i> (redazione/aggiornamento)	Direttore Generale, Dirigenti e Funzionari	Consiglio di Amministrazione	1 NOV X-1 31 GEN X
<i>Piano Strategico</i> (eventuale aggiornamento)	Rettore, coadiuvato dai suoi Delegati, sentiti i Dipartimenti	Consiglio di Amministrazione, sentito il Senato Accademico	1 NOV X-1 31 GEN X

Tabella 1. Documenti di programmazione relativi all'anno solare X.



Performance istituzionale

La performance istituzionale fa riferimento all'Ateneo nel suo complesso ed esprime la capacità dello stesso di raggiungere gli obiettivi strategici che si è prefissato. Stante la specificità del sistema universitario, alla performance istituzionale concorre tutto il personale, sia direttamente che indirettamente. Monitoraggio e valutazione sono affidati ai Delegati del Rettore, supportati dalle strutture operative preposte alle rilevazioni e alle misurazioni. Il monitoraggio intermedio è effettuato tra luglio e novembre dell'anno X, anche in funzione dei diversi obiettivi/indicatori; in contesti specifici (es., carriere studenti) l'Ateneo si avvale inoltre di opportuni cruscotti direzionali per il monitoraggio continuo. Nel monitoraggio finale la misurazione fa riferimento al 31/12/X e le rilevazioni sono effettuate tra gennaio e febbraio X+1. In entrambi i casi, la fase di monitoraggio ha come output le cosiddette schede di monitoraggio (opzionali durante il monitoraggio intermedio sia in caso di assenza di criticità che di indicatori a rilevazione annuale), organizzate coerentemente con la struttura del Piano Strategico. Ciascuna scheda riporta i valori della misurazione legati agli indicatori associati all'obiettivo e analizza lo stato di raggiungimento dello stesso, anche in riferimento alle azioni e iniziative sviluppate; in particolare si analizzano gli scostamenti tra valori target e valori misurati, ricercando le cause delle eventuali criticità e proponendo un insieme di azioni di miglioramento. Il processo si svolge su piattaforma informatica tramite il quale tutti i dati e le informazioni sono a disposizione degli Organi di Governo, del Presidio della Qualità di Ateneo (PQA) e del Nucleo di Valutazione. Una sintesi delle schede di monitoraggio intermedio sono inoltre portate all'attenzione del Rettore, del Direttore Generale e del PQA, mentre le schede di monitoraggio finale sono funzionali al Rapporto annuale di riesame di Ateneo. A valle del monitoraggio finale, si procede altresì ad autovalutare la performance in modo analitico. Innanzitutto, per ciascun indicatore definito nel Piano Strategico, si calcola il tasso di raggiungimento indicatore (TRI), definito pari a 1 se il valore misurato a fine anno è superiore al target oppure pari al rapporto $\text{valore}_{\text{misurato}}/\text{valore}_{\text{target}}$, altrimenti. In seguito, per ciascun obiettivo strategico, si calcola il tasso di raggiungimento obiettivo (TRO) come media dei vari TRI calcolati per gli indicatori associati all'obiettivo (a questo livello, i fattori abilitanti sono trattati come degli obiettivi). Dopodiché, per ciascuna macroarea, si calcola l'indice di performance di macroarea (IPM) come media dei vari TRO calcolati per gli obiettivi associati alla macroarea (a questo livello, l'insieme dei fattori abilitanti sono trattati come una macroarea).

Performance organizzativa delle strutture accademiche

La *performance organizzativa delle strutture accademiche* fa riferimento ai singoli Dipartimenti ed esprime la capacità degli stessi di concorrere al raggiungimento di determinati *obiettivi strategici* di Ateneo mediante le proprie iniziative accademiche. Stante la specificità del sistema universitario, anche a questa dimensione della performance concorre tutto il personale dipartimentale, sia direttamente che indirettamente.

Il monitoraggio e l'autovalutazione sono effettuati da ogni singolo Dipartimento, il quale si avvale del Referente per la Qualità del Dipartimento ed è supportato dalle strutture operative di Ateneo preposte alle rilevazioni e alle misurazioni. Anche in questo caso, (i) il *monitoraggio intermedio* è effettuato tra luglio e novembre dell'anno X, (ii) le strutture si avvalgono di opportuni cruscotti direzionali per il monitoraggio continuo messi a disposizione dall'Ateneo, (iii) il *monitoraggio finale* è effettuato tra gennaio e febbraio dell'anno X+1 con data di riferimento della *misurazione* fissata al 31/12/X e (iv) il processo si avvale di una piattaforma informatica e l'output consiste nelle cosiddette schede di monitoraggio (opzionali durante il monitoraggio intermedio sia in caso di assenza di criticità che di indicatori a rilevazione annuale).

In particolare, il monitoraggio intermedio è funzionale all'aggiornamento dei Piani Strategici di Dipartimento per l'anno X+1. Le schede di monitoraggio finale confluiscono invece nel *Rapporto annuale di riesame di Dipartimento*. A valle del monitoraggio finale, la performance sarà autovalutata anche in modo analitico per ogni singolo Dipartimento. Innanzitutto, per ciascun indicatore definito nel Piano Strategico di Dipartimento, si calcola il *tasso di raggiungimento indicatore* (TRI), definito pari a 1 se il valore misurato a fine anno è superiore al target oppure pari al rapporto $\text{valore}_{\text{misurato}}/\text{valore}_{\text{target}}$, altrimenti. Successivamente, per ciascuna macroarea, si calcola l'*indice di performance di macroarea* (IPM) come somma pesata dei vari TRI calcolati per gli indicatori associati alla macroarea. Dopodiché, si calcola l'*indice di performance di Dipartimento* (IPD) come media dei vari IPM. Al termine dell'anno X, verrà calcolato il coefficiente di premialità per l'assegnazione della quota premiale, tenendo conto che: - se $\text{IPD} < 0,5$, il coefficiente di premialità è 0, nessuna quota sarà assegnata; - se $\text{IPD} \geq 0,5$ e $< 0,6$, il coefficiente di premialità sarà pari a 0,6; - se $\text{IPD} \geq 0,6$ e $< 0,75$, il coefficiente di premialità sarà pari a 0,75; - se $\text{IPD} \geq 0,75$ e $< 0,85$, il coefficiente di premialità sarà pari a 0,85; - se $\text{IPD} \geq 0,85$, infine, il coefficiente di premialità sarà uguale a 1 e verrà erogata la quota al 100%



Performance organizzativa delle strutture operative

1/2

Come detto, la *performance organizzativa delle strutture operative* riguarda la sola componente tecnico-amministrativa e fa riferimento a tutte le strutture operative dell'Ateneo (a questo livello, la componente tecnico-amministrativa di un singolo Dipartimento è considerata una struttura operativa). Nello specifico, è misurata rispetto al grado di raggiungimento dei target legati agli *obiettivi operativi* definiti nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione ed è monitorata da Direttore Generale, Dirigenti, Responsabili e Direttori di Dipartimento.

Il sistema prevede: (i) l'individuazione di una struttura capo-fila per ogni obiettivo; (ii) un "effetto trascinamento" nel raggiungimento dell'obiettivo tra le strutture per favorire una maggiore cooperazione tra i responsabili nella realizzazione degli obiettivi, laddove sia previsto o indispensabile un impegno congiunto; (iii) l'attribuzione di un *peso percentuale* a ogni obiettivo fino a comporre il 100% della valutazione della struttura.

Per ciò che attiene al Piano Integrato di Attività e Organizzazione – Sezione Performance sono previste due fasi formalizzate di monitoraggio:

- il *monitoraggio intermedio* sarà effettuato tra luglio e ottobre dell'anno X, per la verifica infrannuale di avanzamento degli obiettivi assegnati per l'anno in corso;
- il *monitoraggio finale* sarà effettuato tra gennaio e febbraio dell'anno X+1 con data di riferimento della misurazione al 31/12/X, il cui output ultimo è rappresentato dalla *Relazione annuale sulla performance*.

Al pari di quanto avviene a livello di Ateneo, il monitoraggio intermedio si svolge con l'ausilio di una piattaforma informatica e le cosiddette *schede di monitoraggio* – una per singolo obiettivo. Ciascuna scheda riporta la descrizione dell'obiettivo, il riferimento alla struttura capofila, i valori della misurazione legati agli indicatori associati all'obiettivo e analizza lo stato di raggiungimento dello stesso, anche in riferimento alle attività svolte e alle eventuali criticità per il soddisfacimento del target previsto per l'anno di rilevazione e/o per il triennio di riferimento. Le *schede di monitoraggio intermedio* sono funzionali al resoconto intermedio sulla performance (vedi sotto).

La performance a questo livello è misurata in base ai valori effettivi degli indicatori associati a ciascun obiettivo operativo assegnato alla struttura rispetto ai valori target. In occasione di ciascuna fase, ogni Responsabile esprime il raggiungimento percentuale degli obiettivi assegnati sulla base dei relativi indicatori e target.

Nella fase di monitoraggio si procede alla rilevazione del grado di avanzamento degli obiettivi stessi, individuando eventuali *scostamenti* rispetto ai risultati attesi. In particolare si analizzano gli scostamenti tra valori target e valori misurati, ricercando le cause delle eventuali criticità e proponendo un insieme di azioni di miglioramento per consentire, nel periodo successivo al monitoraggio, la mitigazione delle criticità emerse. La realizzazione di tali azioni di miglioramento verrà poi rendicontata nella relazione sulla performance.

I Responsabili di struttura, nel rispetto del d.lgs. 150/2009 e del presente SMVP, che rilevano la necessità di una rimodulazione/modifica dell'azione e/o valore iniziale/soglia/target associati all'obiettivo operativo possono presentare, entro i termini di chiusura del monitoraggio infrannuale, una formale richiesta al Direttore Generale, adeguatamente motivata. La rimodulazione/modifica potrà essere effettuata solo nel caso in cui si verificano condizioni che non potevano essere previste in precedenza e che potrebbero pregiudicare in modo significativo il raggiungimento dell'obiettivo.

A conclusione del monitoraggio intermedio, l'Amministrazione predispone un *Resoconto intermedio sulla performance* (redatto secondo le disposizioni del d.lgs. 150/2009) che illustra lo stato di avanzamento degli obiettivi, le eventuali criticità e azioni correttive e le eventuali proposte di variazione degli obiettivi/indicatori/target da sottoporre al Consiglio di Amministrazione.

Oltre a questi momenti formali portati all'attenzione degli organi di governo, l'Ateneo intende valorizzare la fase del monitoraggio per garantire un forte presidio sulla performance organizzativa della struttura tecnico amministrativa. A tale fine verranno ulteriormente valorizzati strumenti quali i cruscotti di indicatori, gli incontri periodici di confronto e raccordo a livello di governance (Rettore/Direttore Generale) e gli incontri periodici di allineamento tra Direttore Generale, Dirigenti/Funzionari/Delegati in funzione della complessità degli obiettivi.



Performance organizzativa delle strutture operative

2/2

Al termine dell'anno, nella fase di *monitoraggio e autovalutazione* le strutture, oltre a rilevare e analizzare i valori degli indicatori, forniscono ulteriori informazioni sulle misurazioni effettuate per garantire l'affidabilità dei dati (fonti ufficiali interne e/o esterne all'Ateneo). Contestualmente, viene effettuata la valutazione analitica della performance con il calcolo dell'effettivo grado di raggiungimento degli obiettivi (come riportato di seguito). Il documento riassuntivo della struttura sarà quindi denominato *scheda di monitoraggio e autovalutazione*.

Per poter stabilire il valore della performance di ogni singola struttura operativa e il valore complessivo della performance di tutte le strutture, utile anche ai fini della misurazione della performance individuale, si procede come segue. Innanzitutto, per ciascun indicatore, si calcola il *tasso di raggiungimento indicatore* (TRI), definito pari a 1 se il valore misurato è superiore al target, pari a 0 se il valore misurato è inferiore alla soglia, e pari a

$$\frac{\text{valore}_{\text{misurato}} - \text{valore}_{\text{soglia}}}{\text{valore}_{\text{target}} - \text{valore}_{\text{soglia}}}$$

altrimenti (nei casi in cui la soglia non fosse prevista, nel calcolo del TRI è usato al suo posto il valore di baseline). Poi, per ciascun obiettivo, si calcola il *tasso di raggiungimento obiettivo* (TRO) come media dei vari TRI calcolati per gli indicatori associati all'obiettivo. A questo punto, per ciascuna struttura j , si calcola l'*indice di performance di struttura operativa* (IPS), definito come la somma pesata dei vari TRO calcolati per gli obiettivi associati a j sulla base dei *pesi* fissati per tali obiettivi in relazione alla struttura j . Formalmente, sia O l'insieme degli obiettivi associati a j e sia $P_{i,j}$ il peso fissato per l'obiettivo i in relazione alla struttura j , l'indice di performance di j sarà

$$\text{IPS}_j = \sum_{i \in O} \text{TRO}_i \cdot P_{i,j}$$

Infine, l'*indice di performance operativo complessivo* (IPC) è definito come media pesata (rispetto alla numerosità delle varie strutture) dei vari IPS calcolati per le singole strutture operative.

La valutazione complessiva delle strutture sarà poi certificata dal Nucleo di Valutazione che effettua il controllo *ex-post* sull'effettivo raggiungimento degli obiettivi misurati, validando la *Relazione annuale sulla performance* (art.14 c.4 d.lgs. 150/2009) prima di sottoporla al Consiglio di Amministrazione. Nella *relazione* si dà altresì evidenza degli scostamenti rispetto a quanto pianificato, specificando se la causa dello scostamento sia stata prevalentemente dovuta all'insorgere di eventi oggettivamente non prevedibili in fase di programmazione e/o altre cause, e per gli eventuali obiettivi non più perseguibili, delle ragioni oggettive che ne impediscono il raggiungimento.

In sede di contrattazione integrativa saranno definiti i criteri per l'attribuzione dei premi correlati alla performance organizzativa, sulla base della verifica del contributo del personale tecnico-amministrativo al raggiungimento dei corrispondenti obiettivi.



Performance individuale

1/4

La *performance individuale* è l'insieme dei risultati raggiunti e dei comportamenti tenuti dall'individuo che opera nell'organizzazione (art.9 d.lgs. 150/2009 e "Linee Guida n.5/2019 per la misurazione e valutazione della performance individuale" Dipartimento della Funzione Pubblica). In altre parole, essa è espressione del contributo dato alla struttura di appartenenza in termini di competenze dimostrate, di comportamento agito e di risultati raggiunti rispetto ad obiettivi concordati. Il processo di valutazione individuale è funzionale al miglioramento della qualità complessiva delle prestazioni e dei servizi resi all'utenza sia interna che esterna. Pertanto, le dimensioni che compongono la performance individuale sono le seguenti: *risultati conseguiti*, *competenze manageriali*, *comportamento organizzativo*.

Risultati conseguiti. Si dividono in (a) risultati dell'unità organizzativa riferiti agli obiettivi operativi previsti nel Piano Integrato delle Attività e Organizzazione – Sezione Performance e assegnati alla struttura di appartenenza del valutato (performance organizzativa di struttura); (b) risultati legati a eventuali obiettivi individuali specificamente assegnati; gli obiettivi individuali sono obiettivi assegnati specificatamente al direttore generale, al dirigente o al dipendente e riferiti ad attività di esclusiva responsabilità del direttore generale/dirigente/dipendente.

Competenze manageriali. Si tratta di competenze tecniche specialistiche peculiari per lo svolgimento della propria attività lavorativa, rispetto a quelle attese. Le competenze manageriali, identificate esclusivamente per il Direttore Generale, il personale dirigente ed il personale afferente alle categorie EP e D con responsabilità di struttura, sono le seguenti: (a) team management, (b) orientamento al risultato, (c) gestione delle negoziazioni e (d) spirito di iniziativa e innovazione (vedi Allegato 1 – Competenze manageriali). La valutazione delle *singole competenze manageriali* è effettuata in base alla frequenza dei comportamenti adeguati a esprimere la massima capacità manageriale, secondo la scala seguente: (i) 100% se sempre adeguati rispetto a quelli attesi; (ii) 90% se molto spesso adeguati rispetto a quelli attesi; (iii) 70% se per lo più adeguati rispetto a quelli attesi; (iv) 0% se raramente adeguati rispetto a quelli attesi. La valutazione delle *competenze manageriali* è ottenuta dalla media delle valutazioni delle singole competenze.

Comportamento organizzativo. Attiene al "come" il singolo agisce all'interno dell'amministrazione rispetto a valori organizzativi definiti dal Codice di comportamento e dal Codice etico dell'Ateneo nonché dalle "Linee Guida n.5/2019 per la misurazione e valutazione della performance individuale" Dipartimento della funzione pubblica, che riportano il "Dizionario dei comportamenti": (a) efficacia strategica: identificazione istituzionale, (b) efficacia organizzativa: orientamento al servizio, (c) efficacia relazionale: condivisione delle informazioni, (d) efficacia personale: problem solving (vedi Allegato 2 – Comportamenti organizzativi).

Per comportamento organizzativo si intende l'insieme delle azioni osservabili, messe in atto da un individuo nell'esercizio del proprio ruolo nell'organizzazione. La qualità del lavoro, infatti, non è misurabile unicamente tramite il conseguimento di obiettivi, ma si esprime anche attraverso i comportamenti organizzativi attesi, volti a garantire il buon clima organizzativo, la collaborazione fra colleghi e l'attenzione all'utenza sia interna che esterna.

La scala di valutazione dei comportamenti attesi è la seguente: (i) 100% per comportamenti manifestati sempre coerenti con il valore organizzativo; (ii) 90% per comportamenti manifestati molto spesso coerenti con il valore organizzativo; (iii) 70% per comportamenti manifestati per lo più coerenti con il valore organizzativo; (iv) 0% per comportamenti manifestati raramente coerenti con il valore organizzativo. La valutazione sui comportamenti è ottenuta dalla media delle valutazioni dei singoli comportamenti.

Le tre dimensioni concorrono con pesi diversi alla performance complessiva di ogni singolo dipendente; i pesi sono rapportati al ruolo e al livello di responsabilità, come riportato in Tabella 2. Tutti gli obiettivi (operativi e individuali) nonché il comportamento organizzativo e le competenze manageriali, sono rapportati a un valore massimo di realizzazione pari al 100%. La percentuale di risultato di performance individuale complessiva è determinata dalla loro somma ponderata con i pesi riportati sempre in Tabella 2.



Performance individuale

2/4

Il risultato della performance individuale complessiva determina la collocazione del personale nell'ambito di 4 fasce (A, B, C e D) come riportato in Tabella 3 e produce effetti sul trattamento accessorio di risultato e degli altri eventuali istituti premiali di natura economica del personale tecnico amministrativo, dei dirigenti e del direttore generale. L'Amministrazione assegna infine il trattamento accessorio di risultato per tutte le categorie aventi diritto sulla base delle suddette fasce, secondo quanto riportato nell'ultima colonna della Tabella 3.

La valutazione della performance individuale del personale dirigente e TA è un momento significativo di valorizzazione delle risorse umane e di allineamento tra le aspettative dell'individuo e dell'organizzazione; la valutazione viene fatta sulla performance dell'individuo e non sull'individuo ed è finalizzata anche ad individuare opportuni percorsi di formazione. I soggetti che hanno la responsabilità della valutazione si attivano affinché essa non venga percepita come puro adempimento burocratico e non generi situazioni di conflittualità tra colleghi con ripercussioni negative sul clima organizzativo.

Per favorire la cultura della valutazione, del merito e del miglioramento continuo e per potenziare la capacità di analizzare i risultati e le criticità emerse al fine di individuare azioni migliorative, è necessario mettere in atto meccanismi di confronto sistematico tra valutato e valutatore mediante appositi colloqui.

I colloqui, considerati momento di crescita responsabile sia per i valutati che i per i valutatori, assumono una forte rilevanza nel ciclo della performance e devono essere previsti nelle seguenti fasi:

- fase di assegnazione obiettivi – momento di motivazione e responsabilizzazione dei collaboratori, anche in relazione ai comportamenti attesi, e teso a valorizzare le loro potenzialità e risorse;
- fase di monitoraggio -periodo intermedio del ciclo (tra luglio e ottobre dell'anno X) durante il quale il colloquio deve essere utilizzato per evidenziare criticità o problemi rilevati dal valutatore, dando modo al dipendente di mettere in atto azioni correttive mirate a risolvere quanto emerso. La presenza di questi momenti di interazione intermedi favorisce il coordinamento organizzativo, permette il confronto sulle motivazioni di eventuali scostamenti rispetto ai comportamenti attesi e consente il riallineamento a fronte di cambiamenti sostanziali intervenuti;
- fase conclusiva, che anticipa la valutazione al fine di condividere con il collaboratore le osservazioni e le motivazioni ad essa sottese.

Elemento fondamentale dei colloqui è garantire la partecipazione attiva dei valutati con l'eventuale ricorso – nella fase conclusiva – anche all'autovalutazione, per aumentare il grado di compartecipazione del valutato al processo di valutazione, elevare la consapevolezza individuale rispetto ai margini di miglioramento e facilitare la condivisione dei risultati con il valutatore.

Per il personale dirigente e il personale afferente alle categorie EP e D con responsabilità di struttura la fase conclusiva contemplerà una «valutazione partecipativa» nei termini di un confronto tra il Responsabile e il personale tecnico-amministrativo coordinato che, per l'occasione, esprimerà singolarmente la propria valutazione nei confronti del Responsabile stesso, motivandola ed effettuando eventuali osservazioni sui possibili miglioramenti della prestazione e della gestione del 'gruppo'.

Un prospetto sintetico delle tre suddette fasi è riportato in Tabella 5. Il processo di valutazione della performance individuale del personale dirigente e tecnico-amministrativo si conclude entro il mese di aprile dell'anno X+1, con riferimento al 31/12/X.

La valutazione della performance del Direttore generale viene effettuata secondo il seguente iter:

- a. A valle dell'approvazione del Piano Integrato delle Attività e Organizzazione, il Consiglio di Amministrazione, su proposta del Rettore, assegna gli obiettivi al Direttore Generale per l'anno X ed eventualmente per il triennio X...X+2;
- b. A valle della *Relazione annuale sulla performance* relativa all'anno X, il Nucleo di Valutazione valuta i risultati conseguiti dal Direttore Generale;
- c. Il Rettore acquisita la valutazione avanzata dal Nucleo di valutazione, integra la valutazione relativa alle capacità manageriali e propone la valutazione complessiva del Direttore generale al Consiglio di amministrazione che delibera in merito.



Performance individuale

3/4

La fase di valutazione della performance individuale prevede, inoltre, un ulteriore momento dedicato all'eventuale attivazione delle cosiddette **procedure di conciliazione** (cfr., Linee Guida per il Sistema di Misurazione e Valutazione della performance n.2/2017). Tali procedure sono dirette a risolvere i conflitti nell'ambito del processo di valutazione della performance individuale e individuale della performance è teso a limitare il più possibile l'insorgere di contrasti fra i soggetti responsabili e prevenire l'eventuale contenzioso in sede giurisdizionale.

A livello di prevenzione dei contrasti il processo prevede:

- lo sviluppo di opportune iniziative formative dirette a diffondere, in tutta l'organizzazione, la cultura della gestione per obiettivi e della valutazione, nonché a creare condivisione del SMVP nel momento di introduzione dello stesso;
- un ampio coinvolgimento dei singoli responsabili nella definizione degli obiettivi, degli indicatori e dei target di loro competenza, nel rispetto delle condizioni di ottimizzazione della performance per la realizzazione degli obiettivi di breve e di medio-lungo periodo;
- la fattiva collaborazione e l'instaurarsi di rapporti partecipativi nella raccolta delle informazioni a consuntivo, nella determinazione, classificazione e analisi degli scostamenti.

L'attenzione, pertanto, dovrà essere focalizzata verso la condivisione del SMVP nel suo complesso.

Nel caso in cui, a valle del processo di valutazione, insorgano contestazioni e/o conflitti, è prevista l'introduzione di una procedura ispirata ai principi di celerità, efficacia, efficienza ed economicità, atta a risolvere le situazioni di contrasto salvaguardando la validità del SMVP. La procedura di conciliazione prevede l'istituzione di una apposita commissione costituita al fine di garantire obiettività di giudizio e indipendenza rispetto al valutato e al valutatore.

La Commissione in oggetto è nominata dal Rettore ed è così composta:

- Delegato del Rettore alla contrattazione sindacale con funzioni di Presidente;
- Direttore generale o suo delegato;
- Un dirigente dell'Ateneo;
- Un membro supplente.

Qualora un dipendente si trovi in disaccordo con la valutazione finale della sua performance formulata da parte del Responsabile, può contestarne l'esito formulando alla predetta Commissione, entro un termine di dieci giorni, formale e motivata opposizione da trasmettere alla Direzione Risorse umane.

Nei confronti di tale opposizione la Commissione si pronuncia con provvedimento definitivo dopo aver sentito (anche in forma separata) il dipendente, che potrà avvalersi di un rappresentante sindacale a cui ha conferito apposito mandato, e il responsabile valutatore. Nel caso in cui la contestazione riguardi un'unità di personale afferente alla struttura di riferimento di uno dei componenti della Commissione, subentra per la trattazione della controversia, il membro supplente.

Possono adire alle procedure di conciliazione, con le modalità sopra descritte, tutti/e i/le dipendenti del PTA la cui valutazione complessiva risulta inferiore a quella compresa nella fascia A.



Ruolo	Pesi per la misurazione della performance individuale			
	Performance di struttura operativa (P_1)	Risultati obiettivi individuali (P_2)	Competenze manageriale (P_3)	Comportamento organizzativo (P_4)
Direttore Generale	60%		40%	-
Dirigenti	50%	10%	30%	10%
EP con responsabilità di struttura	40%	10%	30%	20%
EP senza responsabilità di struttura	40%	10%	-	50%
Categoria D con responsabilità di struttura	30%	10%	20%	40%
Categorie D, C e B	20%	10%	-	70%

Tabella 2. Griglia di valutazione della performance individuale complessiva. Nei casi in cui non siano stati assegnati obiettivi di struttura, il peso P_1 confluisce e si somma al peso P_2 . Qualora non siano stati assegnati obiettivi individuali, il peso P_2 – eventualmente già sommato al peso P_1 – confluisce e si somma al peso P_4 relativo al comportamento. Per il Direttore Generale $P_1 + P_2$ sarà definito con delibera del CdA in fase di assegnazione degli obiettivi nel limite del 60%.

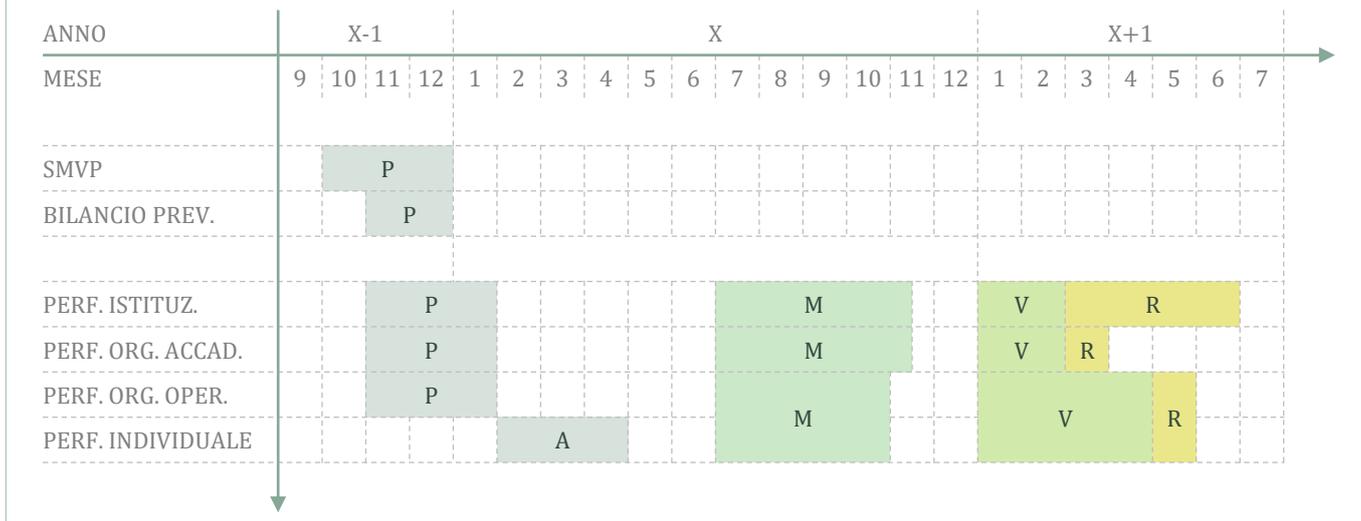
Fascia	Risultato della performance individuale complessiva		Istituti premiali rispetto al premio massimo
	Personale EP, D, B e C	Direttore generale e dirigenti	
A	> 75%	> 90%	100%
B	> 70% – ≤ 75%	> 80% – ≤ 90%	90%
C	> 60% – ≤ 70%	> 60% – ≤ 80%	70%
D	≤ 60%	≤ 60%	0%

Tabella 3. Fasce di valutazione relative alla performance individuali.



Timeline

Segue il Gantt complessivo relativo alle fasi di programmazione (P) e annessa assegnazione obiettivi (A), monitoraggio (M), monitoraggio (M) e (auto)valutazione (V) e rendicontazione dei risultati (R). La timeline dettagliata della fase di programmazione è riportata in Tabella 1 (pag. 9), mentre quella relativa alle restanti fasi è riportata nelle Tabelle 4 e 5.



Attività	Chi	Output e finalità	Periodo
Monitoraggio intermedio (Piano Strategico)	Delegati del Rettore supportati dalle strutture operative centrali di monitoraggio	Schede di monitoraggio portate all'attenzione del Rettore e del Direttore Generale	1 LUG X 15 NOV X
Monitoraggio intermedio (Piani Strategici di Dipartimento)	Direttori supportati dalle strutture operative centrali di monitoraggio	Schede di monitoraggio funzionali all'aggiornamento dei Piani Strategici di Dipartimento per l'anno X+1	1 LUG X 15 NOV X
Monitoraggio intermedio (Piano Integrato delle Attività e Organizzazione- Sezione Performance)	Strutture operative capifila	Schede di monitoraggio funzionali alla redazione del Resoconto intermedio sulla performance, quest'ultimo esaminato dal Nucleo di Valutazione	1 LUG X 31 OTT X
Monitoraggio e autovalutazione (tutti i Piani)	Tutti gli attori summenzionati	Schede di monitoraggio e autovalutazione funzionali alla rendicontazione dei risultati	1 GEN X+1 28 FEB X+1

Tabella 4. Timeline relativa alla performance istituzionale e organizzativa.

(Poiché la componente tecnico-amministrativa di un Dipartimento è considerata come una struttura operativa, le attività di monitoraggio legate ai relativi obiettivi operativi seguono le tempistiche del Piano Integrato delle Attività e Organizzazione – Sezione Performance).

Attività	Chi	Periodo
Assegnazioni obiettivi	Consiglio di Amministrazione/Rettore, Direttore Generale, Dirigenti/Funzionari, Direttori di Dipartimento, Presidenti Centri	1 FEB X 30 APR X
Monitoraggio	Direttore Generale, Dirigenti/Funzionari, Direttori di Dipartimento, Presidenti Centri	1 LUG X 31 OTT X
Valutazione	NdV, Rettore/Consiglio di Amministrazione, Direttore Generale, Dirigenti/Funzionari, Direttori di Dipartimento, Presidenti Centri	1 MAR X+1 30 APR X+1

Tabella 5. Timeline relativa alla performance individuale.



Relazione sulla performance

La Relazione annuale sulla performance è proposta dal Direttore Generale, coadiuvato da Dirigenti e Funzionari. È redatta secondo le disposizioni del d.lgs. 150/2009. Essa è poi approvata dal Consiglio di Amministrazione, previa validazione da parte del Nucleo di Valutazione. Fornisce un resoconto sullo stato di attuazione del Piano Integrato delle Attività e Organizzazione – Sezione Performance sulla base delle schede di monitoraggio e valutazione, Il documento si focalizza sia sulla performance organizzativa delle strutture operative che sulla performance individuale e include i risultati della componente tecnico-amministrativa di ogni Dipartimento. In tale documento si da conto dell'effettivo utilizzo del budget (ove previsto) definito in fase di programmazione.

Rapporti di riesame

Rapporto annuale di riesame di Dipartimento. Tale documento viene redatto da ciascuna delle 14 strutture accademiche (i.e., dipartimenti) ed è proposto dal Direttore di Dipartimento, coadiuvato dal Referente per la Qualità del Dipartimento. Esso è poi approvato dal Consiglio di Dipartimento e, a seguire, dal Consiglio di Amministrazione, sentito il Senato Accademico. Si tratta di un documento sintetico che fornisce un resoconto su attività, include le schede di monitoraggio finale legate al Piano Strategico di Dipartimento e riassume analiticamente la performance accademica sulla base degli indicatori. Esso fornisce un quadro ampio e dettagliato sulla missione, sugli obiettivi e sulla performance del dipartimento, come auspicato dall'ANVUR con l'introduzione delle schede SUA-RD e SUA-TM/IS.

Rapporto annuale di riesame di Ateneo. Si tratta di un documento pubblico, proposto dal Rettore (coadiuvato dai suoi Delegati) e dal Direttore Generale, portato innanzitutto all'attenzione del Senato Accademico e del Consiglio di Amministrazione. Esso offre un resoconto sullo stato di attuazione del Piano Strategico, basandosi sul contenuto degli altri documenti summenzionati e delle schede di monitoraggio, raccordandosi altresì al Bilancio di Ateneo. Riassume analiticamente la performance istituzionale sulla base agli indicatori e include eventuali ulteriori integrazioni ritenute utili dal Rettore.

Documento	Iter del documento		
	Proponenti	Prima fase	Fasi successive
<i>Rapporto annuale di riesame di Dipartimento</i>	Direttori di Dipartimento e Referente per la Qualità del Dipartimento	Entro il 31 MAR X+1 il documento viene approvato in Consiglio di Dipartimento e trasmesso agli organi	Il Consiglio di Amministrazione approva il documento, sentito il Senato Accademico
<i>Relazione annuale sulla performance</i>	Direttore Generale, Dirigenti e Funzionari	Entro il 31 MAG X+1 il documento viene trasmesso al Nucleo di Valutazione	Il Consiglio di Amministrazione approva il documento, previa validazione da parte del Nucleo di Valutazione
<i>Rapporto annuale di riesame di Ateneo</i>	Rettore, Delegati del Rettore e Direttore Generale	Entro il 30 GIU X+1 il documento viene portato all'attenzione degli organi	Il Senato Accademico e il Consiglio di Amministrazione prendono visione del documento



Allegato 1 – Competenze manageriali

Competenze	Descrizione	Indicatore	Descrizione
a) Team management	Creare le condizioni che favoriscono lo sviluppo dello spirito di squadra e la crescita dei collaboratori	Capacità di far crescere i propri collaboratori	Sviluppare i rapporti con i collaboratori per valorizzare le loro competenze ovvero orientare e far crescere le persone tenendo conto delle loro caratteristiche e orientarle all'azione desiderata. Saper riconoscere aree di forza e di miglioramento dei propri collaboratori
		Capacità di coordinamento	Organizzare in modo efficace ed efficiente le attività, distribuendo con coerenza compiti e responsabilità e bilanciando i carichi di lavoro
		Guida e sviluppo del team	Guidare il team nel raggiungimento degli obiettivi, creando coesione e incoraggiando la condivisione di informazioni e conoscenze al suo interno
		Gestione delle riunioni	Gestire le riunioni sviluppando l'ascolto e il dialogo
b) Orientamento al risultato	Capacità di agire nell'interesse dell'Ateneo definendo obiettivi sfidanti in coerenza con gli obiettivi strategici	Capacità di programmazione e monitoraggio	Tradurre la vision strategica dell'Ateneo in obiettivi operativi al fine di garantire il mantenimento e/o il miglioramento dei processi e dei servizi
		Capacità di lettura e riflessione sulle situazioni	Risolvere situazioni critiche e problemi imprevisti, anticipando le complicazioni e approntando per tempo le soluzioni
		Impegno al risultato	Impegnarsi per il raggiungimento adeguato e tempestivo dei risultati richiesti, sia individualmente che in ottica di team work, garantendo standard di qualità e seguendo i principi della sostenibilità
c) Gestione delle negoziazioni	Capacità di gestione delle negoziazioni al fine di creare la giusta sinergia per il raggiungimento degli obiettivi	Capacità di acquisire ed utilizzare le informazioni in modo efficace	Utilizzare le informazioni acquisite, applicandole in modo efficace ed efficiente, al fine di comprendere le esigenze e le posizioni di ciascuna delle parti mantenendo un clima collaborativo
		Capacità di adottare una logica win-win	Identificare soluzioni vincenti per tutte le parti coinvolte
		Competenze specifiche	Far valere la propria posizione senza imporre la propria autorità ma con l'ausilio delle proprie competenze e della propria autorevolezza in materia
d) Spirito di iniziativa e innovazione	Propensione alla ricerca di soluzioni innovative e di miglioramento	Ricerca di nuove modalità innovative nell'offerta dei servizi e nei processi di lavoro	Ricorrere a strumenti e modalità innovative (es. project management), digitalizzazione di procedure, individuazione dei fattori di cambiamento migliorativi Rispondere con piena efficacia alle esigenze di cambiamento sia interne che esterne nei confronti delle tecnologie e digitalizzazione
		Promozione della cultura dell'innovazione e del miglioramento	Promuovere iniziative e condizioni per interventi di innovazione/cambiamento, sostenere i collaboratori a fornire suggerimenti e a essere proattivi anche individuando e anticipando i bisogni dell'utenza



Valori comportamentali	Descrizione	Indicatore	Descrizione	Esempi di condotta
a) Efficacia strategica: identificazione istituzionale	Farsi portatori in prima persona della missione, della visione e dei valori dell'Ateneo	Costruzione di approcci e relazioni positive che rafforzano l'autorevolezza e l'immagine dell'Ateneo	Promuovere consapevolezza, reputazione e riconoscimento pubblici a favore dell'Ateneo, dei servizi erogati e dei risultati raggiunti; sviluppare relazioni e approcci efficaci in una logica di "bene comune" e di "gioco di squadra".	<p>Realizzare con cura le attività assegnate (fare bene le cose).</p> <p>Ascoltare con empatia gli utenti del servizio e farsi parte attiva nel soddisfare le loro esigenze, spiegando loro cosa è possibile fare.</p> <p>Garantire il rispetto delle scadenze e non lasciare le richieste inevase.</p> <p>Essere consapevoli della propria corresponsabilità sulla qualità del servizio erogato, impegnandosi per migliorarne gli standard.</p> <p>Predisporre documenti chiari ed efficaci per semplificare l'accesso al servizio.</p> <p>Attuare una collaborazione efficace con i colleghi ai fini della realizzazione delle strategie di Ateneo.</p>
		Allineamento dei propri obiettivi con quelli dell'Ateneo	Essere al servizio dell'istituzione, anche al di là degli obiettivi o compiti della propria struttura; assumere a riferimento costante i valori e gli obiettivi dell'Ateneo, favorendone la diffusione.	<p>Finalizzare le proprie azioni al miglioramento dell'Ateneo e dei suoi servizi e non solo al rispetto della norma.</p> <p>Conoscere e comunicare in modo chiaro gli obiettivi dell'Ateneo.</p>
b) Efficacia organizzativa: orientamento al servizio	Garantire risultati in linea con gli obiettivi assegnati e tempestivi, muovendosi in un'ottica di miglioramento continuo e ascoltando l'utente	Flessibilità e ascolto dell'utenza e più in generale degli stakeholder	Farsi carico delle problematiche emerse; saper modificare le proprie decisioni, priorità e attività in ottica di customer satisfaction, quando fattibile.	<p>Essere orientati alla soluzione dei problemi</p> <p>Considerare i rilievi come opportunità di crescita</p> <p>Accettare con positività nuovi incarichi</p> <p>Evitare logiche di consuetudine e avere una predisposizione mentale aperta alle novità.</p> <p>Capacità di interloquire con gli stakeholder interni ed esterni</p> <p>Valutare positivamente la possibilità di modificare alcune prassi consolidate</p>
		Competenza e professionalità	Mettere in campo il proprio sapere, avendo cura di aggiornarlo e migliorarlo, al fine di garantire i risultati richiesti, nei tempi concordati e di qualità. Saper creare valore.	<p>Impegnarsi a perseguire gli obiettivi richiesti dal proprio ruolo, raggiungendo risultati di qualità e rispettando i tempi richiesti</p> <p>Garantire la piena integrazione delle nuove tecnologie.</p> <p>Essere disponibile a reingegnerizzare i processi.</p> <p>Confrontarsi con le best practice.</p>



Valori comportamentali	Descrizione	Indicatore	Descrizione	Esempi di condotta
c) Efficacia relazionale: condivisione delle informazioni	Sviluppare relazioni efficaci, modulando il proprio approccio, dimostrando collaborazione e ponendosi in modo costruttivo anche in situazioni di conflitto	Comunicare efficacemente e condividere le informazioni	Esprimersi in modo chiaro e comprensibile, andare al punto ed essere facilitatore nella condivisione delle informazioni, evitando di trattarle come 'forma di potere'.	<p>Condividere conoscenze e informazioni, azioni e motivazioni, mantenendo i colleghi e le parti interessate pienamente informati sui processi</p> <p>Utilizzare un linguaggio consono alla situazione specifica e preoccuparsi che il messaggio arrivi chiaramente al proprio interlocutore.</p>
		Collaborare	Dare (e richiedere) collaborazione in modo attivo ai colleghi all'interno e all'esterno del proprio ufficio; collaborare con le altre strutture nella soluzione di problemi comuni.	<p>Sostenere le richieste di aiuto</p> <p>Partecipare alle attività comuni, valorizzando i contributi altrui, condividendo il merito per i successi ottenuti e gli sforzi profusi</p> <p>Essere disponibili a trasferire il proprio Know how a colleghi meno esperti</p>
		Gestione del conflitto	In caso di disaccordo, sapere gestire la situazione con calma, rispetto e diplomazia, ponendosi in modo costruttivo.	<p>Rispettare i colleghi ed evitare frasi offensive.</p> <p>Sviluppare i rapporti tra i colleghi sulla base dell'ascolto e del dialogo</p> <p>Alimentare un clima di lavoro sereno e costruttivo</p>
d) Efficacia personale: problem solving	Interpretare correttamente il proprio ruolo e il senso di appartenenza all'istituzione, partecipando attivamente alla soluzione dei problemi	Trasparenza	Agire in senso etico perseguendo sempre l'interesse pubblico e render conto del proprio operato. Dare sempre riscontro e feedback.	<p>Agire con senso etico nel rispetto dei regolamenti interni.</p> <p>Dare feedback efficaci a tutti i propri interlocutori.</p>
		Senso di responsabilità	Prendere le decisioni di competenza e partecipare alla soluzione del problema anche se non di propria diretta responsabilità. Non stare mai semplicemente in attesa che qualcuno faccia qualcosa.	<p>Identificare problemi comuni che riguardano il servizio, segnalarli e trovare possibili soluzioni</p> <p>Farsi carico della soluzione dei problemi anche quando non espressamente richiesto</p>

