

SEZIONE DI SINTESI DELLE CARTE DI LAVORO

DENOMINAZIONE AMM.NE	Università degli Studi di BARI ALDO MORO	Scegliere l'amministrazione dal menù a tendina a sinistra (cella D2). Nel caso in cui l'amministrazione non sia inclusa nell'elenco, scegliere "Altra amministrazione" (cella D2) e indicarne la denominazione nella cella D3
----------------------	--	---

RIFERIMENTI DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE (A)	OGGETTO DI VERIFICA AI FINI DELLA VALIDAZIONE (AREE DI VERIFICA) (B)	CONCLUSIONI RAGGIUNTE (H) (max 100 parole)	VALIDAZIONE (SI/NO) (I)
1	PRESENTAZIONE E INDICE	L'ambito di conformità e comprensibilità del testo riferisce la normativa ai sensi della quale è redatto. L'attendibilità dei dati e delle informazioni per la tipologia oggetto di analisi, non richiede una verifica dell'attendibilità.	SI
2	SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI		
2.1	Il contesto esterno di riferimento	L'ambito di conformità e attendibilità delle informazioni è sintetizzato nell'analisi SWOT del quadro delle opportunità e delle minacce che hanno interessato l'Università di Bari nel 2014. Si evince che non vi sono state variabili esterne, non conosciute in fase di programmazione, che abbiano condizionato il conseguimento degli obiettivi. L'ambito di comprensibilità è funzionale alla contestualizzazione dei risultati ottenuti (sezione 2.3 della Relazione) e propedeutica alla successiva descrizione delle criticità e delle opportunità (sezione 2.4 della Relazione).	SI
2.2	L'amministrazione	L'ambito di conformità e comprensibilità rappresenta in forma tabellare le informazioni relative al personale (suddiviso per categoria), la popolazione studentesca, le risorse finanziarie e la sintesi dei risultati delle indagini sul personale. Carenti le informazioni relative ai servizi resi ed al numero di utenti serviti. Assenti le informazioni relative alle articolazioni territoriali dei due Poli decentrati Jonico e Brindisi. L'ambito di attendibilità delle informazioni ed i dati è rappresentato attraverso le fonti elaborate dal Dipartimento per il Coordinamento dell'azione amministrativa con le funzioni di governo	NO
2.3	I risultati raggiunti	L'ambito di conformità e comprensibilità presenta risultati complessivi (output e outcome) dei 4 progetti di Ateneo e delinea quanto è riportato nelle successive sezioni 3.1 e 3.2. L'ambito di attendibilità è riferito ai documenti programmatici di Ateneo, più diffusamente analizzati nella sezione 3.2.	SI
2.4	Le criticità e le opportunità	L'ambito di conformità esplicita le variabili interne che hanno inciso sulla rimodulazione degli obiettivi in corso d'anno, successivamente rappresentate nella sezione 3.1, ed il collegamento con la programmazione del Piano della Performance 2015-2017. L'ambito di attendibilità è riferito ai documenti programmatici di Ateneo, più diffusamente analizzati nella sezione 3.2. L'ambito di comprensibilità sintetizza i risultati ottenuti e le principali criticità oggetto di una ripianificazione a livello strategico.	SI
3	OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI		
3.1	Albero della performance	L'ambito di conformità, attendibilità e comprensibilità è esplicitato con la riproduzione di quanto riportato nel Piano della Performance (e successive modifiche), con l'indicazione dei risultati raggiunti per ciascun obiettivo e il grado di conseguimento, con riferimento al target programmato.	SI
3.2	Obiettivi strategici	L'ambito di conformità riporta per ciascun obiettivo le principali informazioni, già presenti nel Piano e le indicazioni integrative. Non sono riscontrabili scostamenti. L'ambito di attendibilità esplicita l'elenco dei documenti di programmazione strategica adottati nel corso dell'anno dall'Ateneo. La comprensibilità degli obiettivi conseguiti e le risorse umane e finanziarie sono rappresentate in forma tabellare.	SI
3.3	Obiettivi e piani operativi	L'ambito di conformità dei risultati operativi ed i relativi piani di attività associano ad ogni azione (obiettivo intermedio) le risorse economico-finanziarie, umane e strumentali. I servizi sono misurati in relazione alle quattro dimensioni della qualità (Delibera A.N.A.C. 3/2012). Non sono rappresentate variazioni, migliorative o peggiorative dei servizi offerti. L'ambito di attendibilità è integrato con le disposizioni sulla Trasparenza e Anticorruzione (l. n. 190/2012 e d.lgs. n. 33/2013). L'ambito di comprensibilità dei risultati è rappresentato in forma tabellare e descrittiva.	SI
3.4	Obiettivi individuali	L'ambito di conformità del processo di valutazione individuale del personale dirigenziale si è concluso in concomitanza con il processo di rendicontazione ed è rappresentato in forma aggregata per tipologia di personale ed articolazione organizzativa. L'ambito di attendibilità è conforme alle indicazioni del SMVP ma ogni scostamento superiore al 30% dei valori misurati attraverso la scheda di autovalutazione rispetto a quelle del superiore gerarchico e dei dipendenti richiede di essere interpretato ai fini del miglioramento. L'ambito di comprensibilità del processo di valutazione è sintetizzato in forma tabellare ed integrato nell'Allegato 4.	SI
4	RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ	L'ambito di conformità sviluppa sinteticamente le informazioni rilevanti di carattere economico-finanziario desumibili dal ciclo di bilancio e contiene l'integrazione delle informazioni non presenti in fase di programmazione. L'ambito di attendibilità delle risultanze è attestato attraverso la rappresentazione tabellare dei dati economico-finanziari associati agli obiettivi. L'ambito di comprensibilità è espresso graficamente a consuntivo con un avanzo del risultato lordo di amministrazione €2.564.567,37.	SI
5	PARI OPPORTUNITÀ E BILANCIO DI GENERE	L'ambito di conformità risente della mancata costituzione del C.U.G. e presenta l'analisi delle differenze di genere per sesso del personale docente, tecnico-amministrativo, studenti e Organi di Governo, le attività svolte dal Comitato Pari Opportunità ed i risultati dell'obiettivo PROG_DIR_04. L'ambito di attendibilità delle attività sono documentate ed i risultati rendicontati nell'Allegato 1. L'ambito di comprensibilità rendiconta diffusamente le attività svolte dal Comitato Pari Opportunità ed i risultati dell'obiettivo PROG_DIR_04.	SI
6	IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE		
6.1	Fasi, soggetti, tempi e responsabilità	L'ambito di conformità, attendibilità e comprensibilità è esplicitato attraverso una matrice grafica sintetica delle attività, tempi, soggetti e responsabilità del processo seguito nella definizione e adozione della Relazione.	SI
6.2	Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance	L'ambito di conformità, attendibilità e comprensibilità è sviluppato attraverso un quadro sintetico dei punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance e sono rappresentate le azioni da intraprendere per il pronto superamento delle criticità evidenziate nel Piano 2014-2016.	SI
Allegato 2	Tabella obiettivi strategici	L'ambito di conformità contiene i dati e le informazioni richieste dalla Delibera CIVIT n. 5/2012 e successive integrazioni. L'ambito di attendibilità integra quanto riportato nelle sezioni 3.1 e 3.2 della Relazione. L'ambito di comprensibilità rappresenta un quadro sintetico di interpretazione dei risultati, collegati agli obiettivi strategici	SI
Allegato 3	Tabella documenti del ciclo di gestione della performance	L'ambito di conformità contiene i dati e le informazioni richieste dalla Delibera CIVIT n. 5/2012 e successive integrazioni. L'ambito di attendibilità integra quanto riportato nella Relazione. L'ambito di comprensibilità rappresenta un quadro sintetico del processo di approvazione e aggiornamento dei documenti del ciclo della Performance.	SI
Allegato 4	Tabelle sulla valutazione individuale	L'ambito di conformità dell'allegato è adeguato alle indicazioni della Delibera CIVIT n. 5/2012 e successive integrazioni. L'ambito di attendibilità e comprensibilità integra in forma tabellare quanto riportato nella Relazione.	SI

Nucleo di Valutazione
Università degli Studi Aldo Moro di Bari

CARTE DI LAVORO DELLA
VALIDAZIONE DELLA RELAZIONE
SULLA PERFORMANCE

Anno 2014

Il presente documento, redatto in n. 26 pagine, progressivamente numerate, preparato e firmato dal dott. Michele Massimo Pisculli, è stato riesaminato e firmato dal Nucleo di Valutazione nella seduta del 18 marzo 2016 ed allegato al documento di validazione della Relazione nel Verbale del Nucleo di Valutazione del 18 marzo 2016

Bari, 18 marzo 2016

INDICE

PREMESSA	3
IL PROCESSO DI VALIDAZIONE E LA METODOLOGIA	3
DESCRIZIONE DEL PROCESSO DI LAVORO	4
DOCUMENTI, FONTI DI INFORMAZIONE E SOGGETTI COINVOLTI	5
CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE	6
ANALISI, VALUTAZIONE TECNICA E CONCLUSIONI	
Presentazione e indice	8
Il contesto esterno di riferimento	8
L'amministrazione	9
I risultati raggiunti	9
Le criticità e le opportunità	10
L'albero della performance	10
Obiettivi strategici	11
Obiettivi e piani operativi	12
Obiettivi individuali	15
Risorse, efficienza ed economicità	18
Pari opportunità e bilancio di genere	19
Fasi, soggetti, tempi e responsabilità nel processo di redazione della Relazione	20
Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance	20
ALLEGATO 1 (Prospetto relativo alle pari opportunità e al bilancio di genere)	21
ALLEGATO 2 ALLA DELIBERA 5/2012 (Tabella 2.1 "obiettivi strategici")	21
ALLEGATO 3 ALLA DELIBERA 5/2012 (Tabella 3.1 "documenti del ciclo")	22
ALLEGATO 4 ALLA DELIBERA 5/2012	
(Tabella 4.1 "Categorie di personale oggetto della valutazione individuale")	22
ALLEGATO 5 (Tabelle performance organizzativa dei singoli dipartimenti)	23
SINTESI DEI RISULTATI DEL PROCESSO DI VALIDAZIONE	24

PREMESSA

La Relazione sulla performance, predisposta dall'organo di indirizzo politico amministrativo ai sensi dell'art. 15, co. 2, lett. b) del d.lgs. n. 150/2009, completa il ciclo della performance e rappresenta a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti e il bilancio di genere realizzato (art. 10, co. 1, lett. b) del d.lgs. n. 150/2009).

La Relazione sulla Performance 2014 dell'Università degli Studi Aldo Moro di Bari è stata approvata dal Consiglio di Amministrazione in data 30 giugno 2015 e successivamente trasmessa al Nucleo di Valutazione con nota Prot. 54996-I/9 del 23 luglio 2015.

Il presente documento rappresenta le attività del processo di validazione della Relazione sulla performance 2014 (art. 14, comma 4, lettera c, del D. Lgs. n. 150/2009), condotta dal Nucleo di Valutazione dell'Università degli Studi Aldo Moro di Bari, sulla base delle indicazioni contenute nella Delibera CiVIT n. 6/2012 (Linee guida per la validazione da parte degli OIV della Relazione sulla performance).

La validazione è accompagnata dalle motivazioni alla base della decisione, con evidenza del percorso e delle modalità di verifica.

Le motivazioni alla base della decisione sono state formulate anche al fine di favorire un processo di miglioramento continuo, comparato all'analogo documento di validazione della precedente annualità e consentire di affinare idonee e future soluzioni volte a colmare le criticità evidenziate.

IL PROCESSO DI VALIDAZIONE E LA METODOLOGIA

Il processo di validazione della Relazione sulla Performance 2014 è stato condotto dal Nucleo di Valutazione dell'Università degli Studi Aldo Moro di Bari con il supporto della Struttura Tecnica Permanente per la Misurazione della Performance (STPM) nel rispetto dei principi di indipendenza, imparzialità, trasparenza (pubblicità ed accessibilità dei documenti), attendibilità (veridicità dei dati e delle fonti di informazione), ragionevolezza (coerenza delle esigenze con gli strumenti e le risorse assegnate e disponibili), verificabilità (conservazione della documentazione raccolta nell'esecuzione del processo di validazione sulla Relazione), evidenza e tracciabilità del processo seguito.

Il processo di validazione è stato articolato in più ambiti ed esplicitato nel presente documento di lavoro attraverso le informazioni di:

1. Descrizione del processo di lavoro;
2. Analisi dei documenti, fonti di informazione e soggetti coinvolti;
3. Conclusioni raggiunte in esito all'analisi di:
 - a) Conformità alle disposizioni contenute nel D.lgs. n. 150/2009 ed alle indicazioni contenute nelle Delibera CIVIT n.5/2012;
 - b) Attendibilità dei dati e delle informazioni riportati nella Relazione;
 - c) Comprensibilità della Relazione, ossia della capacità di favorire un controllo sociale diffuso delle attività e dei risultati dell'amministrazione (art. 10, comma 1, D.lgs. n. 150/2009);
4. Sintesi dei risultati;
5. Considerazioni conclusive.

I risultati sono formalizzati nell'apposita sezione di sintesi, con l'indicazione dell'impatto che ciascuna sezione ha sulla validazione finale.

DESCRIZIONE DEL PROCESSO DI LAVORO

Con nota Prot. 54996-I/9 del 23 luglio 2015 è stata trasmessa al Nucleo di Valutazione (NdV) la Relazione sulla Performance anno 2014 (Relazione), adottata dal Consiglio di Amministrazione (C.d.A.) il 30 giugno 2015.

Il NdV ha preso atto della nota di trasmissione della Relazione nella riunione del 11 settembre 2015 e deliberato di: approfondire l'esame della Relazione, rinviando l'argomento alla successiva riunione e richiedere alla STPM una valutazione tecnica sulla Relazione.

Nella successiva riunione del 23 ottobre 2015, il NdV ha preso atto della comunicazione del Responsabile della STPM del 7 ottobre 2015, nel ritenere utile ed opportuno rinviare valutazione tecnica sulla Relazione dopo le audizioni dei Dirigenti ed ha deliberato, sulla base della proposta della STPM, di aggiornare i lavori al giorno 06 novembre 2015, al fine di approfondire congiuntamente al Responsabile della STPM l'analisi delle schede di valutazione, delle carte di lavoro e delle procedure di validazione della Relazione.

Nella riunione del 6 novembre 2015, il NdV ha condiviso con il coordinatore della STPM Prof. Agostino Meale la redazione delle carte di lavoro e le schede di approfondimento integrativo del processo valutativo e deliberato di raccogliere il contributo dei Dirigenti e del Direttore Generale in carica nell'anno di riferimento della Relazione, trasmettendo loro la richiesta di redigere una relazione di lavoro e completare le schede di approfondimento integrativo, prevedendo di programmare un successivo incontro.

Con nota del 09 novembre 2015 la richiesta del NdV è stata inviata ai dirigenti e al Direttore Generale in carica nell'anno di riferimento della Relazione e le note di risposta sono pervenute entro il termine concordato del 20 novembre 2015 con:

- nota prot. n. 83116-I/11 del 20 novembre 2015 dell'avv. Gaetano Prudente, Direttore Generale in carica nell'anno di riferimento della Relazione;
- nota prot. n. 82840-I/9 del 20 novembre 2015 del dott. Sandro Spataro, Dirigente del Dipartimento per la Gestione delle Risorse Finanziarie;
- nota prot. n. 83085-I/9 del 20 novembre 2015 del dott. Raffele Elia, Dirigente del Dipartimento per gli Studenti e la Formazione Post Laurea;
- nota prot. n. 82129-I/9 del 18 novembre 2015 del dott. Emilio Miccolis, Dirigente del Dipartimento Amministrativo per il Coordinamento dell'Azione Amministrativa con le Funzioni di Governo;
- nota prot. n. 83103 del 20 novembre 2015 della dott.ssa Filomena Luisa My, Dirigente del Dipartimento per la Ricerca, La Didattica e le Relazioni Esterne;
- nota prot. n. 83126-I/11 del 20 novembre 2015 della dott.ssa Pasqua Rutigliani, Dirigente del Dipartimento Risorse Umane, Organizzazione e Rapporti con il Servizio Sanitario Nazionale e Regionale;
- nota del 20 novembre 2015 dell'avv. Vito Sasanelli;
- nota prot. n. 83106-I/9 del 20 novembre 2015 dell'avv. Paolo Squeo, Dirigente del Dipartimento Affari Generali, Tecnico e per la Sicurezza.

Nella riunione del 27 novembre 2015, il NdV, in presenza congiunta con il coordinatore della STPM Prof. Agostino Meale, ha esaminato la documentazione pervenuta dai dirigenti e dal Direttore Generale in carica nell'anno di riferimento della Relazione, ed in seguito deliberato di richiedere alla STPM una puntuale valutazione tecnica della Relazione, allo scopo di integrare il processo di validazione.

Il documento tecnico della STPM è successivamente pervenuto il 12 dicembre 2015.

Nella riunione del 18 dicembre 2015, il NdV ha esaminato il documento tecnico della STPM congiuntamente alla documentazione in atti del processo di validazione della Relazione e deliberato di programmare l'incontro con i dirigenti e il Direttore Generale in carica nell'anno di riferimento della Relazione nella successiva riunione del 15 gennaio 2016.

Nella riunione del 15 gennaio 2016, il NdV ha raccolto la richiesta dei dirigenti di aggiornare l'incontro ad una prossima riunione e deliberato di fissare il prossimo incontro in data 5 febbraio 2016. Con successiva nota del Direttore Generale in carica nell'anno di riferimento della Relazione, del 15 gennaio 2016, è pervenuta la comunicazione di indisponibilità all'incontro del 5 febbraio 2016 per impegni di lavoro in precedenza assunti presso altra sede.

Nella riunione del NdV del 5 febbraio 2016 è stato raccolto il processo verbale degli incontri con i dirigenti.

Con nota Prot.12352-I/9 del 17 febbraio 2016 e nota Prot.15547-VI/6 del 26 febbraio 2016 sono altresì pervenute al Nucleo i documenti di chiarimento richiesti ai dirigenti nell'incontro del 5 febbraio 2016.

Con nota del 16 febbraio 2015, l'incontro con il Direttore Generale in carica nell'anno di riferimento della Relazione è stato fissato e si è tenuto il giorno 26 febbraio 2016.

DOCUMENTI, FONTI DI INFORMAZIONE E SOGGETTI COINVOLTI

Il decreto legge 21 giugno 2013, n. 69, art. 60 comma 2, in seguito convertito dalla legge n. 98/2013, ha stabilito che le competenze relative al sistema di valutazione delle attività amministrative delle università e degli enti pubblici di ricerca vigilati dal MIUR, precedentemente in capo alla Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT - all'art.13 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150), sono trasferite all'ANVUR.

Con l'approvazione del decreto legge 31 agosto 2013, n. 101 (art.5 comma 3), convertito dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, la CIVIT è stata in seguito trasformata in Autorità nazionale anticorruzione e per la valutazione della trasparenza delle amministrazioni pubbliche (ANAC).

L'art.19 comma 9 del decreto legge 24 giugno 2014, n. 90 (convertito dalla legge 11 agosto 2014, n. 114) ha trasferito poi al Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP) le competenze in materia di misurazione e valutazione della performance di cui era titolare l'ANAC, che rimane dunque titolare del ruolo di indirizzo in tema di trasparenza e anticorruzione.

Secondo il dettato normativo i compiti valutativi in materia di performance sono svolti dall'ANVUR nel rispetto dei principi generali previsti dall'art. 3 del d.lgs. 150/2009, in conformità ai poteri di indirizzo della Commissione (quindi successivamente dell'ANAC e infine del DFP).

Con la comunicazione del 23 luglio 2015, l'ANVUR ha invitato i Nuclei di Valutazione ad arricchire il documento di validazione con contributi critici e prospettive per l'adeguamento della gestione del ciclo integrato della performance secondo gli orientamenti descritti nelle Linee Guida per la gestione integrata del Ciclo della Performance, indicando l'eventuale esigenza di modificare il Sistema di Misurazione e Valutazione ex art. 7 del D.lgs. n. 150/2009.

Pertanto, in conformità e garanzia del processo di validazione, il Nucleo di Valutazione ha preso in considerazione: le indicazioni della CIVIT/ANAC e dell'ANVUR; le disposizioni contenute nel D.lgs. n. 150/2009; la normativa vigente; i documenti disponibili nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale dell'Università degli Studi Aldo Moro di Bari (www.uniba.it); le relazioni di lavoro e le schede di approfondimento integrativo richieste ai dirigenti ed al Direttore Generale in carica nell'anno di riferimento della Relazione, pervenute con le note di risposta entro il termine del 20 novembre 2015; il documento di valutazione tecnica della STPM, pervenuto il 12 dicembre 2015; il processo verbale del 5 febbraio 2016 dell'incontro con i dirigenti; i documenti di

chiarimento richiesti ai dirigenti successivamente all'incontro del 5 febbraio 2016, pervenuti con le note del 17 febbraio 2016 e del 26 febbraio 2016; il processo verbale del 26 febbraio 2016 dell'incontro con il Direttore Generale in carica nell'anno di riferimento della Relazione.

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Il documento di valutazione tecnica della STPM, *rileva la conformità della Relazione alle disposizioni normative e regolatorie, un livello adeguato di comprensibilità dei contenuti rispetto alle esigenze degli stakeholders e una buona attendibilità dei contenuti.*

Il Nucleo di Valutazione, in esito al processo complessivo di analisi e validazione della Relazione sulla Performance 2014, condivide le conclusioni dell'analisi tecnica di conformità rilevate dalla STPM per l'impegno profuso dall'amministrazione in esito all'integrazione dei documenti di programmazione con il relativo *cascading*, il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) e le disposizioni sulla Trasparenza e Anticorruzione (L. n. 190/2012 e d.lgs. n. 33/2013, cfr. la Relazione inviata all'ANAC e pubblicata sul sito istituzionale dell'Università), in particolare per la realizzazione del Progetto Ateneo Trasparente (PROG_DIR_03).

Il miglioramento della prestazione complessiva dell'amministrazione, anche dovuta all'intensa e costante azione del Nucleo di Valutazione, è riscontrabile sul fronte del cambiamento culturale dei in tema di autovalutazione e valutazione.

Gli esiti complessivi di *output* e *outcome* conseguiti, consentono di individuare un risultato sul quale operare una prospettiva di ulteriore miglioramento.

La sintesi dei risultati ottenuti, considerando le principali criticità a livello strategico oggetto di ripianificazione, possono consentire una continuità con la programmazione del Piano della Performance 2015-2017.

Nell'ambito di tale prospettiva è auspicabile rinforzare gli elementi di misurazione, gli indicatori ed i target temporali e di valore (d.lgs n.150/2009, art. 4, co.2, lett. a), in modo da fornire maggiori elementi di valutazione sulla rilevanza degli obiettivi prescelti sotto la responsabilità del Project Manager (cfr. SMVP, pag. 25) ed il relativo grado di autoreferenzialità.

La prospettiva di miglioramento dei processi decisionali, di informazione e trasparenza richiede altresì opportuno sollecitare la graduale adozione di un sistema informativo, in grado di ottimizzare la correlazione delle fasi di programmazione, attuazione e monitoraggio.

Rimarchevole l'assenza delle informazione relative alle articolazioni territoriali dei due Poli decentrati Jonico e Brindisi.

L'integrazione dei documenti di programmazione con il ciclo economico-finanziario è stata rilevata da elementi fattuali relativi ad un apposito set di indicatori per l'analisi dell'equilibrio economico, finanziario e patrimoniale, espresso a consuntivo con un avanzo del risultato lordo di amministrazione € 2.564.567,37 (cfr. la nota Prot.12352-I/9 del 17 febbraio).

Il recupero che l'Ateneo ha potuto registrare dall'anno 2012 al 2014 in tema di recupero del disavanzo di amministrazione, è stato possibile da un lato grazie alla politica di contenimento e di razionalizzazione della spesa già adottata con l'approvazione del Bilancio triennale 2014-2016, dall'altro come primo effetto delle misure del Piano di Rientro e di Rilancio 2014-2016.

Rilevante l'azione delle verifiche avviate sulla regolarità contributiva degli studenti che, a seguito della convenzione del 13 marzo 2014 stipulata con la Guardia di Finanza, ha significativamente contribuito all'obiettivo di recupero assegnato con il Piano di Rientro e di Rilancio (cfr. la nota Prot.12352-I/9 del 17 febbraio).

L'amministrazione si è impegnata relativamente alle raccomandazioni del MEF, nel tentativo di armonizzazione con la quantificazione dell'eccedenza di spesa accertata con la verifica amministrativo-contabile del Dipartimento della Ragioneria dello Stato, Ispettorato Generale di Finanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze (cfr. le note Prot.12352-I/9 del 17 febbraio 2016 e Prot.15547-VI/6 del 26 febbraio 2016).

Il ciclo della performance ha considerato l'interazione con le attività istituzionali della Didattica, Ricerca e Terza Missione, conseguendo un impatto di risultato sulla qualifica e razionalizzazione dell'offerta formativa, sostenendo la competitività e il dialogo con il territorio con azioni di promozione dell'attività delle imprese spin-off, guardando all'inserimento lavorativo dei giovani laureati, dottori di ricerca e ricercatori in uscita dal nostro Ateneo (cfr. la nota Prot.12352-I/9 del 17 febbraio 2016).

Significativa la fusione di alcuni corsi di laurea, l'istituzione e l'attivazione del corso di Laurea Magistrale in "Conservazione e restauro dei beni culturali" (abilitante ai sensi del d.lgs. n. 42/2004), che colloca l'Ateneo di Bari fra i 10 che hanno attivato un analogo corso di laurea ed i risultati conseguiti con l'ammissione al finanziamento di numerosi progetti di ricerca su bandi nazionali ed internazionali (rilevazione banche dati Comunità Europea, Cineca ed UNIBA).

Coerente l'analisi del contesto esterno della Relazione, con l'evidenza del rischio di una crescente difficoltà di inserimento dei nostri laureati nel mondo del lavoro, fortemente indotta dal depauperamento del tessuto imprenditoriale di media e grande dimensione e, unitamente al calo demografico delle fasce giovanili, dalla contrazione del numero degli iscritti ai nostri corsi di studio.

In questo contesto è condivisibile l'auspicio, già espresso nell'analisi di contesto della Relazione, di un ampio margine di miglioramento dei risultati della VQR e dei servizi afferenti.

Il processo di rendicontazione e valutazione della performance organizzativa si è concluso in concomitanza con la valutazione della performance del personale con incarichi di responsabilità, misurata attraverso la scheda di autovalutazione e la media dei valori delle valutazioni del superiore gerarchico (*top down*) e quella dei dipendenti (*bottom up*).

Il quadro dei dati qualitativi e quantitativi che caratterizzano l'amministrazione è completo della sintesi dei risultati delle indagini sul personale dipendente volte a rilevare il livello di benessere organizzativo e il grado di condivisione del sistema di valutazione nonché la rilevazione della valutazione del proprio superiore gerarchico da parte del personale, di cui all'art. 14, comma 5 del D.lgs. n. 150/2009.

In esito ai risultati dell'indagine, emerge la percezione di un'amministrazione ancora non sufficientemente equilibrata nell'assegnare carichi di lavoro, responsabilità, distribuzione delle retribuzioni e valorizzazione del merito. Prevale un solido senso di appartenenza alla propria amministrazione ed un migliorabile rapporto con il proprio "capo".

L'analisi comparativa dei risultati dell'indagine con i valori della performance del personale con incarichi di responsabilità, offre l'opportunità per interpretare gli eventuali valori critici di scostamento superiori al 30% (cfr. le conclusioni indicate in esito all'analisi del paragrafo 3.4 della Relazione).

In proposito, il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP) dell'Università degli Studi Aldo Moro di Bari prevede che "*Qualora i valori misurati attraverso la scheda di autovalutazione si discostino dalla media dei valori delle valutazioni del superiore gerarchico e quella dei dipendenti di oltre il 30%, il NdV provvederà a riscontrare le valutazioni rese attraverso colloqui in contraddittorio tra valutato e valutatori*".

Il Nucleo, riscontrate le note dei Dirigenti, considerato che il calcolo degli eventuali scostamenti maggiori del 30% non modificherebbero la graduatoria dei dirigenti e la distribuzione nelle classi di

merito (cfr. le conclusioni indicate in esito all'analisi del paragrafo 3.4 della Relazione), propone di confermare la graduatoria dei dirigenti e la distribuzione nelle classi di merito già attribuite.

Sul punto il Nucleo auspica opportuno raccomandare la modifica del SMVP e/o degli indicatori, introducendo metodi e strumenti di evidenza oggettiva all'eventualità di correggere uno scostamento maggiore del 30% e prevenire l'eventuale contraddittorio, conferendo al Nucleo il solo compito di valutare la corretta applicazione.

Complessivamente la Relazione sulla Performance 2014, anche in esito all'analisi comparativa con la Relazione sulla Performance 2013, risulta adeguatamente redatta e rassegna un apprezzabile miglioramento degli aspetti auspicati a colmare le criticità di:

- **conformità** del processo di *cascading, output* e *outcome* correlati alle risorse umane e finanziarie;
- **comprensibilità** delle informazioni sulle attività e sui risultati raggiunti, in particolare sul processo di integrazione con i documenti di programmazione, soggetti coinvolti, fasi, tempi, responsabilità e trasparenza;
- **attendibilità** dei dati e delle informazioni correlate al processo di responsabilità.

Il Nucleo di Valutazione suggerisce infine di tener conto delle seguenti raccomandazioni:

- incrementare la cultura della valutazione e dell'autovalutazione;
- rendere chiari, oggettivi e predeterminati i parametri della autovalutazione e della valutazione, nel rispetto delle procedure e delle norme (d.lgs n.150/2009, art. 4, co.2, lett. a);
- collegare in modo più coerente gli obiettivi individuali con i contenuti di programmazione strategica;
- predeterminare e rendere certo il collegamento tra obiettivi e il con il ciclo della programmazione finanziaria e del bilancio.

**ANALISI, VALUTAZIONE TECNICA E CONCLUSIONI
DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE (2014)**

Paragrafo	1.PRESENTAZIONE E INDICE (pagg. 2-3)
Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)	L'organo di indirizzo politico amministrativo presenta ufficialmente la Relazione enunciandone le principali caratteristiche. La presentazione è seguita dall'indice della Relazione.
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015	L'indice e la presentazione sono perfettamente in linea con quanto previsto dalla delibera n. 5/2012 dell'ANAC (da ora in poi per comodità Delibera); ciò in quanto la Relazione contiene la presentazione del documento firmata dall'organo di indirizzo politico (Rettore) e dal Direttore Generale e l'indice presenta la medesima articolazione richiesta a pag. 5 della Delibera.
Conclusioni raggiunte	<ul style="list-style-type: none"> • L'ambito di conformità e comprensibilità del testo, riferisce la normativa ai sensi della quale è redatto. Si osserva che il paragrafo 3.2 "Obiettivi strategici" è progressivamente numerato nell'indice anche per il paragrafo successivo "Obiettivi e piani operativi" indicato a pagina 36 con il paragrafo 3.3. Il paragrafo dell'indice 3.3 "Obiettivi individuali" è indicato a pagina 52 con il paragrafo 3.4. • L'attendibilità dei dati e delle informazioni, per la tipologia oggetto di analisi, non richiede una verifica di attendibilità.
Paragrafo	2.1 IL CONTESTO ESTERNO DI RIFERIMENTO (pagg. 4-6)
Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)	Sono descritte le principali caratteristiche del contesto esterno nel quale si è svolta l'azione dell'amministrazione nel corso dell'anno precedente e come esso ha influenzato le attività svolte. Dovrà essere qui dato rilievo ai fattori esterni intervenuti nel corso dell'anno e di cui non era stato possibile tenere conto nell'analisi del contesto e nella conseguente attività di programmazione riportate nel Piano, quali ad esempio l'evoluzione della domanda o gli interventi normativi intervenuti nell'anno, specificandone gli eventuali effetti finanziari per l'amministrazione. Tale analisi deve essere funzionale alla contestualizzazione dei risultati ottenuti, nonché propedeutica alla successiva descrizione delle criticità e delle opportunità.
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015	La sottosezione 2.1 risponde a quanto richiesto dalla Delibera. Infatti descrive, attraverso un'analisi SWOT, il quadro delle opportunità e delle minacce che hanno interessato l'Università di Bari nel 2014. Dai contenuti (in particolare dalla tempistica delle variabili elencate) si evince che non vi sono state variabili esterne, non conosciute in fase di programmazione, che hanno condizionato il conseguimento degli obiettivi. La conferma si ha dalla lettura dei risultati raggiunti dalla quale si desume che gli obiettivi sono stati prevalentemente conseguiti e, ove tanto sia avvenuto solo parzialmente, le ragioni sono attribuibili a variabili di natura interna, più diffusamente illustrate al punto 2.4. Si tenga comunque conto che le variazioni degli obiettivi sono state approvate dal C.d.A.
Conclusioni raggiunte	<ul style="list-style-type: none"> • L'ambito di conformità è presentato attraverso l'analisi SWOT del quadro delle opportunità e delle minacce che hanno interessato l'Università di Bari nel 2014. • L'attendibilità delle informazioni è sintetizzata nello schema delle fonti e dei documenti presi in considerazione nell'ambito dell'analisi SWOT, dalla quale si evince che non vi sono state variabili esterne, non conosciute in fase di programmazione, che abbiano condizionato il conseguimento degli obiettivi. • L'ambito di comprensibilità è funzionale alla contestualizzazione dei risultati ottenuti (sezione 2.3 della Relazione) e propedeutica alla successiva descrizione delle criticità e delle opportunità (sezione 2.4 della Relazione).

Paragrafo	2.2 L'AMMINISTRAZIONE (pagg. 6-23)
Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)	<p>Analogamente a quanto effettuato nel paragrafo “<i>l'amministrazione in cifre</i>” del Piano, va proposto un quadro sintetico dei dati qualitativi e quantitativi che caratterizzano l'amministrazione.</p> <p>L'obiettivo, come per il contesto esterno, è quello di fornire al lettore informazioni rilevanti per l'interpretazione dei risultati raggiunti attraverso l'elencazione di dati, in primo luogo, relativi al personale suddiviso per le diverse tipologie, alle risorse finanziarie assegnate, alle articolazioni territoriali esistenti, ai servizi resi e al numero di utenti serviti.</p> <p>Qualora la rilevazione sia stata già eseguita può essere fornita una sintesi dei risultati delle indagini sul personale dipendente volte a rilevare il livello di benessere organizzativo e il grado di condivisione del sistema di valutazione nonché la rilevazione della valutazione del proprio superiore gerarchico da parte del personale, di cui all'art. 14, comma 5, del decreto.</p>
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015	<p>Anche la sotto-sezione 2.2 risponde a quanto richiesto dalla Delibera. Contiene in forma tabellare un'analisi analitica delle informazioni relative al personale (suddiviso per categoria) e alle risorse finanziarie assegnate. Sono, inoltre, presenti i dati relativi alla popolazione studentesca e i risultati dell'Indagine sul benessere organizzativo. Rispetto ai contenuti richiamati dalla delibera 5/2012 si evidenzia che non risultano esplicitati i servizi resi. Tale richiesta, tuttavia, sembra avere un suo fondamento logico nelle amministrazioni in cui la valutazione dei servizi non concorre alla valutazione della performance organizzativa. Invece, nel caso specifico, il SMVP 2014 dell'Università di Bari ha attribuito un peso significativo ai servizi e pertanto la sezione dedicata ai risultati raggiunti (3) contiene una dettagliata analisi che si può pertanto ritenere integrativa della sezione 2.2 in trattazione. Si raccomanda, per gli anni a venire, il completamento della stessa in base ai contenuti richiamati dalla Delibera per agevolare la lettura combinata delle informazioni.</p>
Conclusioni raggiunte	<ul style="list-style-type: none"> • L'ambito di conformità contiene in forma tabellare le informazioni relative al personale (suddiviso per categoria), alla popolazione studentesca, alle risorse finanziarie ed alla sintesi dei risultati delle indagini sul personale svolta in attuazione del d.lgs. 150/2009, art. 14, co. 5. Carenti le informazioni relative ai servizi resi ed al numero di utenti serviti. Assenti le informazioni relative alle articolazioni territoriali dei due Poli decentrati Jonico e Brindisi, prendendo atto delle dichiarazioni del D.G. e dei Dirigenti acquisite in atti. • L'ambito di attendibilità delle informazioni ed i dati relativi al personale suddiviso per le diverse tipologie ed alle risorse finanziarie, sono rappresentate attraverso le fonti elaborate dal Dipartimento per il Coordinamento dell'azione amministrativa con le funzioni di governo - Area Analisi statistiche studi e programmazione (dott. M. Iaquina) su dati Proper - Dalia e CINECA Archivio docenti (CERCAUNIVERSITA'). E' erroneamente riferito che la realizzazione dell'indagine sul personale dipendente “...omissis...è stata curata dalla Dott.ssa Patrizia Soletti, del Dipartimento per il Coordinamento dell'azione amministrativa con le funzioni di governo - Area statistiche ufficiali e valutazioni” invece curato dal Nucleo di Valutazione così come disposto nel d.lgs. 150/2009, art. 14, co. 5 • L'ambito di comprensibilità è sintetizzato in forma tabellare. L'analisi dei risultati dell'indagine sul personale dipendente rappresenta un senso condiviso di appartenenza alla propria amministrazione, un costruttivo, rapporto con il proprio “capo” e un migliorabile processo di valorizzazione della carriera professionale ed assegnazione delle responsabilità di lavoro.

Paragrafo	2.3 I RISULTATI RAGGIUNTI (pagg. 24-27)
Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)	<p>Sono sinteticamente descritti i risultati ottenuti dall'amministrazione mettendo in luce in particolare gli output realizzati e i risultati finali conseguiti (<i>outcome</i>). Sono quindi delineati in modo sintetico, ma esaustivo, quanto verrà riportato con maggiore dettaglio nelle successive sezioni del documento.</p> <p>Possono essere inoltre inseriti indicatori sintetici (ad esempio, di economicità) relativi alla performance, o analisi di trend storici in relazione alle attività di maggiore rilevanza.</p>
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015	<p>Il punto 2.3 <Risultati raggiunti> è pure conforme a quanto richiesto dalla Delibera n. 5/2012. Sintetizza i risultati complessivi dei 4 progetti di Ateneo, sono misurati gli indicatori complessivi, e sono descritte le ragioni degli scostamenti rispetto al target programmato. Vi è un'analisi disaggregata per dipartimento amministrativo della dimensione dell'Affidabilità dei servizi che costituisce la principale dimensione d'interesse per i cittadini, intesa come la capacità del servizio di rispondere alle esigenze degli utenti. I contenuti sono sintetizzati e rappresentati con maggiore dettaglio nei paragrafi successivi della Relazione, così come richiesto dalla Delibera 5/2012. L'Amministrazione ha ritenuto di inserire, altresì, il valore complessivo attribuito alla Performance Amministrativa di Ateneo che si attesta su 57,37/70 punti. Il processo di misurazione utilizzato è pure conforme a quanto stabilito nel SMVP 2014.</p>
Conclusioni raggiunte	<ul style="list-style-type: none"> • L'ambito di conformità sintetizza i risultati complessivi (<i>output e outcome</i>) dei 4 progetti di Ateneo e delinea quanto è riportato nelle successive sezioni 3.1 e 3.2. Auspicabile l'inserimento di indicatori sintetici (ad es. di economicità) relativi alla performance o di analisi dei trend storici in relazione alle attività di maggiore rilevanza; • L'ambito di attendibilità è riferito ai documenti programmatici di Ateneo, più diffusamente analizzati nella sezione 3.2; • L'ambito di comprensibilità, è sintetizzato nei risultati complessivi (<i>output e outcome</i>) dei 4 progetti di Ateneo.

Paragrafo	2.4 LE CRITICITÀ E LE OPPORTUNITÀ (pagg. 28-29)
Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)	<p>Sono indicate, sempre con lo stesso criterio di sinteticità e rilevanza del precedente paragrafo, da un lato le principali criticità, ovvero i risultati programmati nel Piano che non sono stati raggiunti o che sono stati oggetto di una ripianificazione a livello strategico, e, dall'altro, le opportunità in termini di obiettivi e risultati maggiormente sfidanti e rilevanti per la collettività. Devono essere altresì indicate le azioni già adottate nel nuovo Piano o, comunque, da porre in essere al fine di superare le criticità riscontrate.</p>
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015	<p>La sottosezione 2.4 <Le criticità e le opportunità> rispetta le indicazioni ANAC/CIVIT. Esplicita in maniera dettagliata le variabili interne che hanno inciso sulla rimodulazione degli obiettivi in corso d'anno e contiene un riepilogo delle variazioni intervenute in ordine temporale, chiarendone le ragioni. L'amministrazione ha indicato il collegamento tra alcuni risultati raggiunti e la programmazione del Piano della Performance 2015-2017 con particolare riferimento alla mappatura dei processi e alla omogeneizzazione dei servizi e degli standard di qualità dei dipartimenti di didattica e di ricerca. Sono state rappresentate anche le criticità derivanti dalla prima applicazione del SMVP 2014 il cui quadro risulta completo come anche la rappresentazione delle azioni correttive avvenute in corso d'anno.</p>
Conclusioni raggiunte	<ul style="list-style-type: none"> • L'ambito di conformità esplicita le variabili interne che hanno inciso sulla rimodulazione degli obiettivi in corso d'anno, successivamente rappresentate nella sezione 3.1, ed il collegamento con la programmazione del Piano della Performance 2015-2017; • L'ambito di attendibilità è riferito ai documenti programmatici di Ateneo, più diffusamente analizzati nella sezione 3.2; • L'ambito di comprensibilità sintetizza i risultati ottenuti e le principali criticità oggetto di

	una ripianificazione a livello strategico.
Paragrafo	3.1 ALBERO DELLA PERFORMANCE (pagg. 29-30)
Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)	<p>Ai fini di una rappresentazione visuale sintetica e complessiva della <i>performance</i> dell'amministrazione, deve essere proposto il medesimo albero della <i>performance</i> sviluppato nel Piano, integrato in questa sede con l'indicazione dei risultati raggiunti per ciascun obiettivo. Deve essere evidenziato quindi il grado di conseguimento dell'obiettivo con il riferimento al <i>target</i> programmato.</p> <p>E' auspicabile l'utilizzo di strumenti grafici (quali, ad esempio, colori standard) per facilitare la visualizzazione dei vari livelli di <i>performance</i> associati a ciascun obiettivo.</p>
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015	La sottosezione 3.1 <Albero della performance> rispetta il medesimo modello contenuto nel Piano della Performance 2014-2016 con l'esplicita indicazione dei risultati raggiunti. È dichiarato il grado di conseguimento degli obiettivi di progetto con riferimento ai target programmati.
Conclusioni raggiunte	L'ambito di conformità, attendibilità e comprensibilità è esplicitato con la riproduzione di quanto riportato nel Piano della Performance (e successive modifiche), con l'indicazione dei risultati raggiunti per ciascun obiettivo e il grado di conseguimento, con riferimento al <i>target</i> programmato.
Paragrafo	3.2 OBIETTIVI STRATEGICI (pagg. 31-35)
Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)	<p>L'amministrazione riporta, in relazione a ciascuno degli obiettivi strategici presentati nel Piano, i risultati ottenuti (<i>outcome</i>). In virtù del carattere pluriennale degli obiettivi strategici, l'amministrazione dovrà in questa sede riportare i risultati intermedi raggiunti nel corso dell'anno, indicando anche le conseguenze, in termini positivi e negativi, sulle annualità successive.</p> <p>Per ciascun obiettivo devono essere riportate le informazioni, già presenti nel Piano, riguardanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) descrizione dell'obiettivo (ed eventuale peso); ii) indicatori (ed eventuale peso); iii) <i>target</i>; iv) risorse (umane e finanziarie); v) strutture di riferimento e responsabili; <p>e devono essere opportunamente integrate con le indicazioni relative a:</p> <ul style="list-style-type: none"> vi) variazioni intervenute nel corso dell'anno; vii) risorse (umane e finanziarie) a consuntivo; viii) valore consuntivo dell'indicatore; ix) grado (valore %) di raggiungimento dell'obiettivo; x) scostamento (differenza) tra risultato atteso e raggiunto; xi) cause degli scostamenti. <p>Le eventuali variazioni intervenute nel corso dell'anno su obiettivi, indicatori, <i>target</i>, pesi e risorse assegnate all'obiettivo di riferimento devono essere accompagnate dalla data della variazione, l'oggetto e la motivazione dell'intervento.</p> <p>Le cause degli scostamenti tra i risultati ottenuti e quelli programmati devono essere esaurientemente descritte, cercando di evidenziare le conseguenze del mancato raggiungimento dei <i>target</i> prefissati sulla realizzazione degli obiettivi collegati. E' anche necessario evidenziare le modalità di coinvolgimento degli <i>stakeholder</i>, interni ed esterni, il grado di condivisione e i risultati della consultazione, in modo da fornire elementi sulla rilevanza degli obiettivi prescelti e il relativo grado di autoreferenzialità.</p>
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel	Con riferimento alla sottosezione 3.2 <Obiettivi strategici> la Relazione è conforme alla Delibera 5/2012 in quanto contiene l'elenco dei documenti di programmazione strategica adottati nel corso dell'anno dall'Ateneo. L'Amministrazione ha anche provveduto, in corso d'anno, all'integrazione

<p>documento del 12.12.2015</p>	<p>degli obiettivi operativi con la programmazione strategica a seguito dell'adozione dei richiamati documenti in date differenti e non sempre consequenziali. La STPM è consapevole dello sforzo tecnico effettuato per realizzare tale integrazione in ragione della mancata coerenza interna ed esterna dei contenuti della programmazione strategica (a tal proposito si richiama la specifica relazione del Prof. Meale al C.d.A.); tuttavia un ulteriore elemento di complicazione risiede nel fatto che il Piano strategico non presentava un sistema di indicatori e target e, pertanto, si è reso necessario uno sforzo di integrazione e sistematizzazione delle informazioni "a consuntivo". L'integrazione e il relativo "cascading" degli obiettivi è stato dunque rappresentato in forma tabellare che ha indicato il valore dell'indicatore strategico, il grado di conseguimento e le risorse umane e finanziarie impiegate. Non sono peraltro riscontrabili scostamenti negativi tra il valore misurato e il target; risulta quindi giustificabile l'assenza di un'analisi relativa agli scostamenti. Rimane imprescindibile la necessità che l'Ateneo predisponga il documento di programmazione strategica seguendo modalità e tempistiche compatibili con il ciclo di gestione della performance al fine di consentire la predisposizione del Piano della Performance in piena conformità ed ab origine alle disposizioni di legge e alle delibere ANAC. Si apprezza in ogni caso lo sforzo compiuto dall'Amministrazione nell'integrare la Relazione sulla Performance con le informazioni non presenti nel Piano 2014-2016.</p>
<p>Conclusioni raggiunte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'ambito di conformità riporta per ciascun obiettivo le principali informazioni, già presenti nel Piano, i risultati ottenuti (<i>outcome</i>) e le indicazioni integrative. Si osserva che il processo di adozione dei documenti di programmazione strategica ha seguito un iter temporale non sempre consequenziale. A tal fine, il processo di <i>cascading</i> e di coerenza dei documenti di programmazione è stato completato dal C.d.A. in corso d'anno, con le integrazioni al Piano della Performance. L'integrazione e il relativo <i>cascading</i> degli obiettivi è stato dunque rappresentato in forma tabellare, riferendo il valore dell'indicatore strategico, il grado di conseguimento e le risorse umane e finanziarie impiegate a consuntivo. Non sono riscontrabili scostamenti. • L'ambito di attendibilità esplicita l'elenco dei documenti di programmazione strategica adottati nel corso dell'anno dall'Ateneo; • L'ambito di comprensibilità dei risultati e le risorse umane e finanziarie sono rappresentate in forma tabellare.

<p>Paragrafo</p>	<p style="text-align: center;">3.3 OBIETTIVI E PIANI OPERATIVI (pagg. 36-51)</p>
<p>Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)</p>	<p>Vengono sviluppati gli obiettivi operativi e i relativi piani di attività con criteri analoghi alla sezione precedente. Nelle amministrazioni di grandi dimensioni e qualora l'inserimento in questo paragrafo dei risultati attinenti ai singoli obiettivi e/o piani operativi dovesse pregiudicare la leggibilità del documento, si suggerisce di riportare tali elementi negli allegati. Tuttavia, anche in questa circostanza la sezione dovrà riportare una descrizione dei risultati raggiunti sufficiente a delineare il quadro generale dei risultati ottenuti. E' possibile proporre l'articolazione del paragrafo a livello di dipartimento, direzione generale, o anche ufficio, in base alla struttura organizzativa dell'amministrazione.</p> <p>Per ciascun obiettivo e relativi piani operativi di attività, devono essere indicate le stesse informazioni richieste per gli obiettivi strategici nel paragrafo precedente.</p> <p>Vista la necessaria integrazione tra gli obiettivi individuati nel Piano, il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e gli standard di qualità dei servizi, occorre riportare ulteriori informazioni riguardanti i risultati: a) in tema di trasparenza sulla base di quanto riportato nel Programma triennale; b) in tema di standard di qualità dei servizi.</p> <p>Si ricorda comunque che, ai sensi dell'art. 74, comma 1, del decreto, le disposizioni in materia di trasparenza contenute nell'art. 11, commi 1 e 3, dello stesso decreto, rientrano nella potestà legislativa esclusiva esercitata dallo Stato e costituiscono livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'art. 117, comma 2, lettera m), della Costituzione.</p>

	<p>Quanto ai risultati in materia di trasparenza e integrità, dovranno essere riportate valutazioni sintetiche sull'efficacia dell'attuazione del Programma triennale in termini di miglioramento del livello di trasparenza dell'amministrazione, verso l'interno e verso l'esterno, in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) stato di attuazione del Programma triennale; ii) partecipazione dei cittadini e degli altri <i>stakeholder</i>, in termini di <i>feedback</i> sui dati pubblicati e di conseguente individuazione di ulteriori dati da pubblicare oltre a quelli obbligatori; iii) coinvolgimento e relativi feedback di cittadini e degli altri stakeholder nelle iniziative per la trasparenza e integrità realizzate. <p>Riguardo ai servizi offerti dall'amministrazione e ai relativi standard di qualità dovranno essere evidenziate, in maniera sintetica, le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) stato di avanzamento del processo di definizione degli standard e relativo grado di copertura dei servizi erogati all'utenza; ii) tipologie di standard, ovvero generali o specifici, come definite nella delibera n. 3/2012; iii) variazioni, migliorative o peggiorative, eventualmente intervenute nel corso dell'anno; iv) realizzazione di indagini sul livello di soddisfazione dell'utenza sui servizi erogati e relativi risultati; v) reclami ricevuti, procedure di indennizzo e azioni di risarcimento collettivo (<i>class action</i>) eventualmente in corso o concluse.
<p>Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015</p>	<p>La sottosezione 3.3 <Obiettivi e Piani operativi> contiene la rappresentazione in forma sia tabellare che descrittiva dei risultati operativi e dei relativi piani di attività ed è così anch'essa conforme a quanto richiesto dai documenti ANAC/CIVIT. Sono stati misurati tutti gli indicatori programmati e valutati i risultati attraverso il confronto tra il valore misurato e il target (scala da 0 a 2 non continua). Ad ogni azione (obiettivo intermedio) sono state associate le risorse economico-finanziarie, umane e strumentali. Le modalità di assegnazione delle risorse finanziarie alle singole azioni sono rappresentate nella sezione 4 mentre nella sezione in esame sono state quantificate le risorse umane e finanziarie per ciascun progetto.</p> <p>Alcune azioni hanno coinvolto i Segretari amministrativi dei Dipartimenti di Didattica e di Ricerca, in particolare i PROG_DIR01/01-03; PROG_DIR02/01-03; PROG_DIR02/02-03; PROG_DIR03/03-03; PROG_DIR03/05-04, di cui era responsabile il Direttore Generale in qualità di Project Manager (tanto risponde alla richiesta di assegnazione del personale dirigenziale ai predetti obiettivi – considerazioni ed osservazioni del N.d.V. sul Piano 2014/16).</p> <p>Per quanto concerne le azioni assegnate a tutti i dirigenti (ad es. PROG_DIR01/01-02) la Relazione contiene la misurazione complessiva dell'indicatore, le cui misure analitiche (per dipartimento) risultano rendicontate nelle schede di lavoro dei dirigenti.</p> <p>Vi sono obiettivi intermedi per cui il Consiglio di Amministrazione ha approvato delle rimodulazioni (soprattutto con riferimento ai target). Tutti gli interventi correttivi sono esplicitati e realizzati in momenti precedenti alle scadenze programmate il che ne consente la legittimità.</p> <p>Quanto all'utilizzo di indicatori del tipo "data", la metodologia è in linea con quella del Project Management utilizzata nell'ambito del SMVP 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> -definiti gli obiettivi generali e l'ambito del progetto, questi sono tradotti in obiettivi specifici intermedi, da realizzare nel corso dello sviluppo del progetto, anche a seguito dei quali vengono identificati i soggetti che devono svolgere le attività e la tempistica; -una volta identificate le attività, si è proceduto a stimarne la durata attraverso il confronto tra "fine-inizio"; ossia la data di fine di un'attività determina la data di avvio di un'altra; -sono individuate, altresì, attività a durata nulla, chiamate milestones, utilizzate come momenti di verifica del completamento delle fasi di un progetto. Alle prime è stato associato un indicatore <data>, alle seconde un indicatore percentuale / on-off. In tale ottica, le azioni intermedie costituiscono delle attività propedeutiche alla realizzazione dell'obiettivo generale del progetto il cui responsabile è il Direttore Generale. <p>Pertanto, si ritiene che l'indicatore <data> sia funzionale alla metodologia richiamata e tecnicamente corretto.</p> <p>Tutti gli obiettivi operativi sono esplicitamente integrati ed in linea con le disposizioni sulla</p>

	Trasparenza e Anticorruzione (l. n. 190/2012 e d.lgs. n. 33/2013); in particolare lo sono quelli previsti dal Progetto Ateneo Trasparente (PROG_DIR_03). La sottosezione presenta, inoltre, i risultati, aggregati per dipartimento, degli standard di qualità e della customer satisfaction.
Conclusioni raggiunte	<ul style="list-style-type: none"> L'ambito di conformità dei risultati operativi ed i relativi piani di attività sono rappresentati in forma tabellare e descrittiva ed associano ad ogni azione (obiettivo intermedio) le risorse economico-finanziarie, umane e strumentali. Richiamando quanto esposto nella precedente sezione 3.2, il processo di <i>cascading</i> è stato integrato dal C.d.A. in corso d'anno. Diffuso l'utilizzo di indicatori di tipo "data" talvolta non associati a target temporali o di valore. L'elemento interpretativo a supporto di questa metodologia rinvia dalla lettura del SMVP 2014 (cfr. pag.25) in cui è descritto che <i>"Ogni progetto è sotto la responsabilità di un Project Manager (o manager di progetto) a cui sono attribuiti i compiti di coordinamento delle unità organizzative coinvolte e di monitoraggio e controllo sugli obiettivi intermedi e finali. Il Project manager deve mettere in atto tutte le azioni finalizzate a minimizzare la probabilità di insuccesso del progetto. Il complessivo conseguimento dell'obiettivo del progetto è una delle dimensioni di valutazione della performance individuale del Project manager (c.d. Affidabilità).</i> <p>Considerato il carattere pluriennale degli obiettivi ed in esito alla metodologia del SMVP, i risultati intermedi raggiunti nel corso dell'anno sono apprezzabili. Si raccomanda di perfezionare gli elementi di misurazione, valutazione e distinzione del grado di autoreferenzialità e di rilevanza degli obiettivi prescelti, integrando la definizione degli indicatori di tipo "data" ed i target temporali e di valore (d.lgs n.150/2009, art. 4, co.2, lett. a) e la graduale adozione di un sistema informativo, in grado di ottimizzare la correlazione delle fasi di programmazione, attuazione, monitoraggio ed a supporto dei processi decisionali, di informazione e trasparenza.</p> <p>I servizi sono misurati in relazione alle quattro dimensioni della qualità (Delibera A.N.AC. 3/2012). Non sono rappresentate variazioni, migliorative o peggiorative dei servizi offerti, eventualmente intervenute nel corso dell'anno. Auspicabile potenziare l'indagine sul livello di soddisfazione dell'utenza sui servizi erogati (che ha raccolto 142 questionari per 37 servizi) per i quali sono indicate 237 segnalazioni e reclami e non sono segnalate procedure di indennizzo e/o azioni di risarcimento collettivo eventualmente in corso o concluse.</p> <ul style="list-style-type: none"> L'ambito di attendibilità è integrato con le disposizioni sulla Trasparenza e Anticorruzione (l. n. 190/2012 e d.lgs. n. 33/2013) ed rappresentato in forma tabellare e descrittiva. L'analisi è stata condotta anche attraverso l'acquisizione delle relazioni e delle schede di lavoro dei Dirigenti e del Direttore Generale in carica nell'anno di riferimento della valutazione; L'ambito di comprensibilità dei risultati è rappresentato in forma tabellare e descrittiva.

Paragrafo	3.4 OBIETTIVI INDIVIDUALI (pagg. 52-56)
Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)	<p>Si riportano informazioni sintetiche sul grado di raggiungimento degli obiettivi individuali del personale dipendente e, in particolare, sul grado di differenziazione dei giudizi, in modo tale da rappresentare adeguatamente i risultati del sistema di valutazione individuale.</p> <p>Le informazioni dovranno essere aggregate in relazione a:</p> <ol style="list-style-type: none"> tipologia di personale (dirigente e non dirigente, aree di inquadramento, ecc.); articolazione organizzativa (sedi centrali e periferiche, dipartimenti, direzioni, uffici, ecc.), in relazione alla struttura, la dimensione e la complessità dell'amministrazione. <p>Il livello di aggregazione sviluppato dovrà garantire che vengano evidenziate le informazioni rilevanti.</p> <p>L'amministrazione potrà, inoltre, fornire ulteriori elementi in relazione:</p> <ol style="list-style-type: none"> alle variazioni, in termini assoluti e relativi, degli obiettivi individuali dei dirigenti e del personale responsabile di unità organizzativa intervenute nel corso dell'anno; ai ricorsi alle procedure di conciliazione, in termini assoluti e relativi, e i loro esiti;

<p>Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015</p>	<p>iii) all'eventuale mancato avvio o mancata conclusione del processo di valutazione individuale.</p> <p>Nel paragrafo è illustrata nel dettaglio, ed in modo conforme alla Delibera, la metodologia di calcolo utilizzata ai fini della valutazione individuale con la precisazione che tale processo ha riguardato solo il personale dirigenziale e si è concluso in concomitanza con il processo di rendicontazione e valutazione della performance organizzativa. Ciò ha consentito di elaborare le performance individuali che sono state rappresentate all'interno della Relazione sulla Performance in forma aggregata. Il livello di aggregazione garantisce l'evidenza delle informazioni rilevanti. Nello specifico sono presenti i seguenti dati aggregati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - distribuzione dei Dirigenti per classi di punteggio finale; - risultati aggregati delle valutazioni individuali per la dimensione "affidabilità"; - tasso di risposta dei "riporti" all'indagine sui comportamenti del personale dirigenziale per struttura; - risultati aggregati delle valutazioni individuali in relazione alla dimensione "Capacità manageriali"; - risultati aggregati delle valutazioni individuali in relazione alla dimensione "Capacità individuale".
<p>Conclusioni raggiunte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'ambito di conformità del processo di valutazione individuale del personale dirigenziale si è concluso in concomitanza con il processo di rendicontazione ed è rappresentato in forma aggregata per tipologia di personale ed articolazione organizzativa. • L'ambito di attendibilità è conforme alle indicazioni del SMVP. E' tuttavia opportuno osservare alcune note di metodo che potrebbero essere introdotte a correttivo del SMVP: <ol style="list-style-type: none"> 1) a pagina 38 del SMVP, dopo la tabella della scala di valutazione, si legge "Algoritmo per la misurazione della dimensione Capacità Manageriali (CM)": $CM = CM_1 + CM_2 + \dots + CM_n/N$ <p>Poiché certamente la finalità è fornire la formula di calcolo di un valore medio (come si intuisce leggendo altre parti del testo), la formula andrebbe corretta come segue:</p> $CM = (CM_1 + CM_2 + \dots + CM_n)/N$ <p>ponendo n (numero complessivo delle sottodimensioni delle capacità manageriali) al denominatore della somma delle n capacità manageriali cm_1, cm_2, \dots, cm_n, ponderate con i rispettivi pesi (in quanto trattasi di media ponderata)</p> 2) analogamente, a pagina 39 del documento, la formula: $CI = CI_1 + CI_2 + \dots + CI_n/N$ <p>andrebbe corretta come segue:</p> $CI = (CI_1 + CI_2 + \dots + CI_n)/N$ 3) a pagina 39 si legge "Il protocollo di valutazione per le dimensioni Capacità Manageriali e Capacità Individuali è riportato nella tabella n. 5". Una lettura più attenta del documento, mostra che la tabella n. 5 (riportata alle pagine 34, 35 e 36), ha poco o nulla di coerente al protocollo in oggetto, e che il riferimento invece è alla tabella n. 6 successiva. <p>Il SMVP prescrive altresì che "Qualora i valori misurati attraverso la scheda di autovalutazione si discostino dalla media dei valori delle valutazioni del superiore gerarchico e quella dei dipendenti di oltre il 30%, il NdV provvederà a riscontrare le valutazioni rese attraverso colloqui in contraddittorio tra valutato e valutatori". Al tal fine, a parere del Nucleo, è opportuno applicare il metodo di calcolo facendo riferimento alla media tra CM e CI ovvero, dopo aver calcolato, per ogni soggetto valutato, la media semplice dei valori di CM e CI misurati attraverso la scheda di autovalutazione e di quelle fornite dal superiore gerarchico e dai dipendenti, si rapporti la suddetta differenza a quest'ultima media, prendendo in considerazione la scala di valutazione con punteggio da 1 a 4. Secondo l'orientamento del Nucleo, occorre quindi confrontare il valore misurato attraverso la scheda di autovalutazione con la media dei valori delle valutazioni del superiore gerarchico e quella dei dipendenti, intervenendo solo quando lo scostamento risulta maggiore del 30%.</p>

Il Nucleo di Valutazione, visto che:

- la performance individuale dei soggetti titolari di incarichi di responsabilità indicata nel paragrafo 5.1. del SMVP è misurata e valutata in relazione alle dimensioni di:
 - *Affidabilità (A)*, che costituisce la dimensione di raccordo tra la performance organizzativa e la performance individuale ed è misurata secondo le modalità previste nel paragrafo 4.4 “*La misurazione e la valutazione della Performance Amministrativa di Ateneo*”;
 - *Capacità Manageriali (CM)* ovvero capacità di programmare, gestire e controllare le risorse umane, strumentali e finanziarie;
 - *Capacità Individuali (CI)*, che costituiscono l’insieme delle caratteristiche dell’individuo (conoscenze, esperienze, capacità, attitudini, immagine di sé, motivazioni, valori)
- per le dimensioni Capacità Manageriali e Capacità Individuali si utilizza il metodo della valutazione dei comportamenti conosciuto come “Liste di controllo” che consente al valutatore di non esprimere direttamente il proprio giudizio sul valutato ma di scegliere, rispetto ad un insieme di possibili esempi di un dato comportamento (c.d. indicatori di comportamento), sia positivi che negativi, quello/i che identifica/no il comportamento tenuto dal soggetto valutato;
- il paragrafo 6 “Procedure di conciliazione” del SMVP prescrive che “*i soggetti valutati, nei successivi 30 giorni dall’avvenuta comunicazione dei risultati di performance, hanno la possibilità di instaurare un contraddittorio diretto a chiarire il giudizio di valutazione inviando, al diretto superiore gerarchico, una specifica richiesta di riesame in cui siano indicate analiticamente le censure mosse al giudizio valutativo in riferimento ai singoli elementi di valutazione*”;
- con nota prot. n.60832-I/9 del 03/09/2015 della Direzione Generale è stata portata a conoscenza del NdV la nota prot. n.56669 del 30/07/2015 del Dirigente Emilio Miccolis avente ad oggetto la “Richiesta di riesame della valutazione individuale con riferimento alla dimensione “Affidabilità” - annualità 2014”;

considerato:

- l’oggettività degli elementi di misurazione e valutazione delle dimensioni di *Affidabilità (A)*, *Capacità Manageriali (CM)* e *Capacità Individuali (CI)*;
- che, il Dirigente Emilio Miccolis ha instaurato un contraddittorio diretto a chiarire il giudizio della Sua valutazione;
- che, in applicazione del metodo di calcolo utilizzato dal Nucleo, gli scostamenti maggiori del 30% non modificherebbero la graduatoria e la distribuzione nelle classi di merito come di seguito già attribuite del Direttore Generale

Performance individuale del Direttore Generale			
Avv. PRUDENTE Gaetano			81,21
e dei dirigenti:			
Livello di premialità	Punteggio associato	Graduatoria Dirigenti 2014	Performance individuale
I – Prestazione Eccellente	Da 95 a 100/100	nessuno	nessuno
II – Prestazione Distinta	Da 85 a 94/100	MY Filomena	90,16
III- Prestazione adeguata	Da 61 a 84/100	SPATARO Sandro	84,21
		RUTIGLIANI Pasqua	81,10
		MICCOLIS Emilio	80,89
		ELIA Raffaele	80,89
		SASANELLI Vito	75,20
		SQUEO Paolo	73,39
IV – Prestazione Inadeguata	Da 0 a 60/100	nessuno	nessuno

	<p>propone di confermare la graduatoria dei dirigenti e la distribuzione nelle classi di merito innanzi rappresentate.</p> <p>A seguito della nota Prot. n. 60832-I/9 del 03.09.2015 della Direzione Generale, con la quale il NdV è venuto a conoscenza del contraddittorio instaurato dal Dirigente Emilio Miccolis, il NdV ha chiesto chiarimenti al Direttore Generale. Il Direttore Generale, in riscontro alla richiesta del NdV, ha fatto pervenire la scheda che reca una migliore rappresentazione del procedimento di calcolo utilizzato (cfr. nota prot. 22127-I/9 del 18/03/2016).</p> <p>Il Nucleo di Valutazione auspica l'eventualità di modificare il SMVP e/o gli indicatori, introducendo metodi e strumenti correttivi di evidenza oggettiva all'eventualità di un riscontro dello scostamento maggiore del 30%, conferendo al Nucleo il solo compito di valutare la corretta applicazione.</p> <p>Infatti, il paragrafo 6 "Procedure di conciliazione" del SMVP prevede che il giudizio sia conferito ad un organo di conciliazione collegiale, individuato dal Rettore, composto da:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il presidente del Nucleo di Valutazione (o suo delegato); • un componente di un OIV/Nucleo di Valutazione esterno, appartenente ad un altro ente pubblico anche non universitario; • un rappresentante delle OO.SS. riconosciute a livello di Ateneo. <ul style="list-style-type: none"> • L'ambito di comprensibilità del processo di valutazione è sintetizzato in forma tabellare ed integrato nell'allegato 4.
--	--

Paragrafo	4 RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA' (pagg. 57-69)
Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)	<p>Si sviluppano sinteticamente le informazioni rilevanti di carattere economico-finanziario desumibili dal ciclo di bilancio, ad integrazione degli obiettivi e risultati riportati nei precedenti paragrafi. In particolare, dovranno essere esplicitati i principali valori di bilancio e i risultati, prevalentemente in termini di efficienza ed economicità. Il principale documento di riferimento è costituito dal bilancio consuntivo e relativo "Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio", come previsto dall'art. 22 del D. Lgs. n. 91/2011 che, per le amministrazioni centrali dello Stato, corrisponde alle note integrative disciplinate dall'art. 21, comma 11, lettera a), e dall'art. 35, comma 2, della legge n. 196/2009. Un ulteriore riferimento può essere costituito dai processi di analisi e valutazione della spesa, ai sensi dell'art. 4, del D. Lgs. n. 123/2011, anche nell'ambito delle attività previste dall'art. 27 dello stesso decreto.</p> <p>Inoltre, deve essere riportata la quantificazione e tutte le informazioni utili a documentare il calcolo degli eventuali risparmi sui costi di funzionamento derivanti da processi di ristrutturazione, riorganizzazione e innovazione ai fini dell'erogazione del premio di efficienza, come previsto dall'art. 27, comma 1, del decreto. Tale documentazione dovrà essere il più possibile esaustiva ai fini della successiva verifica da parte del Ministero dell'economia e delle finanze – Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, come previsto dall'art. 27, comma 2, del decreto.</p> <p>Sono da riportare in questo paragrafo anche le risorse umane e finanziarie che, nel rispetto di quanto disposto dall'art. 3, comma 6 e art. 14, comma 9, del decreto, sono state destinate all'implementazione e/o al funzionamento delle diverse fasi del ciclo di gestione della <i>performance</i>.</p>
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015	<p>Anche il punto in esame della Relazione è conforme ai contenuti delle Delibere ANAC assunte a modello e contiene l'integrazione delle informazioni non presenti in fase di programmazione per le ragioni precedentemente esposte nel punto 3. Si rileva che, pur in assenza delle istruzioni tecniche e dei modelli normativamente prescritti da utilizzare per la predisposizione del piano degli indicatori e dei risultati attesi e per il loro monitoraggio, nell'ambito del Piano della Performance 2014-2016 è stato in ogni caso previsto un apposito set di indicatori per l'analisi dell'equilibrio economico, finanziario e patrimoniale. Sono:</p> <p>-correttamente indicate le risorse allocate per garantire la sostenibilità finanziaria delle priorità</p>

	<p>strategiche dell'Ateneo presso le strutture organizzative;</p> <p>-descritti i criteri che hanno consentito l'assegnazione delle risorse alle articolazioni organizzative inserite nel Piano delle Performance 2014 per l'attuazione dei servizi/progetti programmati;</p> <p>-individuate le risorse assegnate a ciascuna struttura secondo la metodologia descritta nella Relazione e distribuite tra ciascun progetto/servizio, in relazione alla percentuale di incidenza sul totale, come individuata dai responsabili di struttura.</p> <p>La STPM rileva che l'integrazione nella Relazione dei dati economico-finanziari associati agli obiettivi è avvenuta a consuntivo sulla base della metodologia condivisa tra il Nucleo di valutazione, la STPM e il Delegato del Rettore, Prof.ssa Angela Bergantino (riunione con la Commissione Performance del Nucleo, come risulta dal verbale del Nucleo di Valutazione del 27/3/2015).</p>
Conclusioni raggiunte	<ul style="list-style-type: none"> • L'ambito di conformità sviluppa sinteticamente le informazioni rilevanti di carattere economico-finanziario desumibili dal ciclo di bilancio e contiene l'integrazione delle informazioni non presenti in fase di programmazione. Per le ragioni precedentemente esposte nel paragrafo 3.2, l'assenza <i>ab origine</i> del collegamento con i documenti di programmazione (cfr. la scheda standard di monitoraggio di I livello a 30 gg. dall'avvio del Ciclo della performance 2014, assunto dal Nucleo di Valutazione nella seduta del 15 settembre 2014 e la "Relazione sulla verifica di piena coerenza tra tutti i documenti programmatori adottati da questa Università", richiesta dal C.d.A. del 26.06.2014 alla STPM e presa d'atto del C.d.A. nella seduta del 18.11.2014) è stata sostenuta con un apposito set di indicatori per l'analisi dell'equilibrio economico, finanziario e patrimoniale, prevedendo: <ul style="list-style-type: none"> • le risorse per garantire la sostenibilità finanziaria delle priorità strategiche dell'Ateneo presso le strutture organizzative; • i criteri di assegnazione delle risorse alle articolazioni organizzative inserite nel Piano delle Performance 2014 per l'attuazione dei servizi/progetti programmati; • l'assegnazione delle risorse a ciascuna struttura secondo la metodologia descritta nella Relazione e distribuite tra ciascun progetto/servizio, in relazione alla percentuale di incidenza sul totale. <p>Tali indicatori sono riportati nell'allegata relazione tecnico illustrativa allegata al conto consuntivo 2014.</p> • L'ambito di attendibilità delle risultanze è attestato attraverso la rappresentazione tabellare dei dati economico-finanziari associati agli obiettivi. • L'ambito di comprensibilità è espresso graficamente a consuntivo con un avanzo del risultato lordo di amministrazione €.2.564.567,37.

Paragrafo	5 PARI OPPORTUNITA' E BILANCIO DI GENERE (pagg. 70-79)
Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)	<p>Come previsto dall'art. 10, comma 1, lettera b) del D.lgs. n. 150/2009 e tenendo anche conto di quanto indicato nella delibera CiVIT n. 22/2011, si devono elencare gli obiettivi dell'amministrazione in tema di pari opportunità di genere. Le amministrazioni, ove siano state già intraprese azioni specifiche, possono inoltre sviluppare altre dimensioni che comunque attengano al divieto di discriminazione (motivi sindacali, politici, religiosi, razza-etnia, di lingua, di genere, di disabilità, di età, di orientamento sessuale, di convinzioni personali). Il bilancio in oggetto deve risolversi nella esposizione degli obiettivi, delle risorse utilizzate e dei risultati conseguiti per perseguire le pari opportunità, coerentemente con quanto previsto dall'art. 40, comma 2, lettera g-bis), della legge n. 196/2009 come modificata dalla legge n. 39/2011. Nell'Allegato 1 si riportano indicazioni per la redazione del bilancio di genere.</p>
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del	<p>La sezione risulta parzialmente conforme alla Delibera. È, tuttavia, evidente che i contenuti risentono della mancata costituzione del C.U.G. (costituito nel mese di dicembre 2015) e, di conseguenza, dell'assenza di una puntuale programmazione in tal senso. Si fa rilevare, altresì, che il Bilancio di genere sarà parte integrante del III Bilancio Sociale dell'Università di Bari, in</p>

12.12.2015	<p>procinto di redazione.</p> <p>La Relazione contiene, comunque, un'analisi delle differenze di genere (bilancio) rispetto a personale docente, personale tecnico-amministrativo, studenti e Organi di Governo.</p> <p>È molto apprezzabile l'inserimento, anche in relazione alle ricadute positive che ne conseguono, di un apposito progetto (PROG_DIR_04) derivante dal documento "Obiettivi di accessibilità per l'anno 2014" che è parte integrante del Piano della Performance 2014-2016. Il progetto recepisce una norma successiva rispetto alla data di emanazione della Delibera (trattasi del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221). Si riscontra che, alla stessa stregua degli altri progetti presenti nel Piano, il Progetto di accessibilità presenta indicatori, target e risorse assegnate che sono stati misurati e valutati. La Relazione, inoltre, rendiconta le attività svolte dal Comitato Pari Opportunità in prorogatio.</p>
Conclusioni raggiunte	<ul style="list-style-type: none"> • L'ambito di conformità risente della mancata costituzione del C.U.G. e presenta l'analisi delle differenze di genere per sesso del personale docente, tecnico-amministrativo, studenti e Organi di Governo, le attività svolte dal Comitato Pari Opportunità ed i risultati dell'obiettivo PROG_DIR_04 "Facilitare l'inclusione degli studenti diversamente abili nell'ambito delle attività didattiche, associative e culturali presenti nell'Ateneo e di favorire la piena integrazione degli stessi"; • L'ambito di attendibilità delle attività sono documentate ed i risultati rendicontati nell'Allegato 1; • L'ambito di comprensibilità rendiconta diffusamente le attività svolte dal Comitato Pari Opportunità ed i risultati dell'obiettivo PROG_DIR_04.

Paragrafo	6.1 FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITÀ (pagg. 80-81)
Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)	Sviluppa nel dettaglio il processo seguito ("chi fa che cosa, come e quando") nella definizione e adozione della Relazione.
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015	La sottosezione 6.1 <Fasi, soggetti, tempi e responsabilità> è ampiamente in linea con la Delibera. Il processo richiesto dal paragrafo "chi fa che cosa, come e quando" è correttamente delineato. Sono altresì presenti due tabelle descrittive; la prima illustra dettagliatamente il processo che ha consentito di pervenire alla redazione della Relazione (come previsto dalla richiamata delibera) specificando, per ciascuna sezione della Relazione, fasi, soggetti coinvolti, responsabilità e tempistica; la seconda illustra la tempistica e i soggetti coinvolti all'intero Ciclo di Gestione della Performance 2014. Rispetto alle indicazioni ANAC/CIVIT, si apprezza il fatto che l'Amministrazione non si è limitata a riportare le fasi, soggetti, tempi e responsabilità riconducibili alla redazione della Relazione ma si è riferita anche all'intero ciclo di gestione della performance.
Conclusioni raggiunte	L'ambito di conformità, attendibilità e comprensibilità è esplicitato attraverso una matrice grafica sintetica delle attività, tempi, soggetti e responsabilità del processo seguito nella definizione e adozione della Relazione.

Paragrafo	6.2 PUNTI DI FORZA E DI DEBOLEZZA DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE (pagg. 81-83)
Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)	Poiché la Relazione (e relativa validazione) costituisce il documento conclusivo del ciclo di gestione della <i>performance</i> , si riportano in questo paragrafo i punti di forza e di debolezza dell'intero ciclo, in termini di analisi del processo e integrazione tra i vari soggetti coinvolti, in coerenza con il ciclo di programmazione economico-finanziaria e di bilancio. I richiami ai documenti redatti nell'ambito del ciclo di gestione della <i>performance</i> dovranno essere sviluppati secondo lo schema riportato nell'Allegato 3, da inviare anche alla Commissione congiuntamente e

	con le stesse modalità previste per l'Allegato 2.
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015	La sottosezione 6.2 <Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance> è conforme alla Delibera. I punti di forza e di debolezza, sebbene già delineati nei paragrafi di pertinenza, vengono qui ripresi ed analizzati. In relazione a specifici punti di debolezza si apprezza lo sforzo descritto nella Relazione sulla Performance sul pronto superamento delle criticità evidenziate sul Piano 2014-2016 già a partire dall'annualità successiva. Sono stati pure correttamente compilati i richiami ai documenti redatti nell'ambito del ciclo di gestione secondo lo schema di cui all'allegato 3 della delibera CIVIT/ANAC.
Conclusioni raggiunte	L'ambito di conformità, attendibilità e comprensibilità è sviluppato attraverso un quadro sintetico dei punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance e sono rappresentate le azioni da intraprendere per il pronto superamento delle criticità evidenziate nel Piano 2014-2016

Paragrafo	ALLEGATO 1 PROSPETTO RELATIVO ALLE PARI OPPORTUNITA' E AL BILANCIO DI GENERE (pagg. 84)
Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)	L'allegato riprende o approfondisce informazioni già riportate nel testo principale della Relazione nel paragrafo 5, si procede alla verifica del livello di conformità, attendibilità, comprensibilità.
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015	Nessuna
Conclusioni raggiunte	<ul style="list-style-type: none"> • L'ambito di conformità presenta l'analisi delle differenze di genere per sesso del personale docente, tecnico-amministrativo, studenti e Organi di Governo ed i risultati dell'obiettivo PROG_DIR_04 "Facilitare l'inclusione degli studenti diversamente abili nell'ambito delle attività didattiche, associative e culturali presenti nell'Ateneo e di favorire la piena integrazione degli stessi", associato all'indicatore "n. di obiettivi raggiunti/totale degli obiettivi". I sottoprogetti PROG_DIR04/01 "Realizzazione di verifiche empiriche con utenti disabili per test di accessibilità del sito con utenti reali ", PROG_DIR04/02 "Implementazione di almeno 4 postazioni, predisposte con attrezzature informatiche specifiche per studenti portatori di disabilità visiva e uditiva, presso il Centro Polifunzionale per gli Studenti e presso il Settore Disabilità", PROG_DIR04/03 "Individuazione e nomina del responsabile per l'accessibilità a seguito di un'attenta valutazione delle figure professionali presenti all'interno dell'Ateneo" esplicitano nella descrizione dell'obiettivo l'indicatore assegnato di tipo "data". Richiamando quanto esposto nelle precedenti sezioni 3.2 e 3.3, considerato il carattere pluriennale degli obiettivi, sono apprezzabili i risultati intermedi raggiunti. Rimane imprescindibile l'auspicio di integrare le informazioni di tipo "data", essenziali ad assumere elementi di misurazione, valutazione e distinzione del grado di autoreferenzialità e di rilevanza degli obiettivi prescelti. • L'ambito di attendibilità è rappresentato attraverso i risultati conseguiti a consuntivo e rendicontati nell'Allegato 1. • L'ambito di comprensibilità rendiconta le attività svolte dal Comitato Pari Opportunità ed i risultati dell'obiettivo PROG_DIR_04.

Paragrafo	ALLEGATO 2 ALLA DELIBERA 5/2012 (Tabella 2.1 "obiettivi strategici") (pagg. 85-86)
Elementi di analisi (Delibera)	L'allegato riprende o approfondisce informazioni già riportate nel testo principale della Relazione, si procede alla verifica del livello di conformità, attendibilità, comprensibilità.

CiVIT n.5/2012)	
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015	Nessuna
Conclusioni raggiunte	<ul style="list-style-type: none"> • L'ambito di conformità contiene i dati e le informazioni richieste dalla Delibera CiVIT n. 5/2012 e successive integrazioni. Richiamando quanto esposto nella precedente sezione 3.4, si propone: di adeguare il maggior valore misurato attraverso la scheda di autovalutazione o la media dei valori delle valutazioni del superiore gerarchico e quella dei dipendenti, equilibrando il valore dello scostamento in misura inferiore al 30%. • L'ambito di attendibilità integra quanto riportato nelle sezioni 3.1 e 3.2 della Relazione. • L'ambito di comprensibilità rappresenta un quadro chiaro di interpretazione dei risultati, collegati agli obiettivi strategici

Paragrafo	ALLEGATO 3 ALLA DELIBERA 5/2012 (Tabella 3.1 “documenti del ciclo”) (pagg. 87)
Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)	L'allegato riprende o approfondisce informazioni già riportate nel testo principale della Relazione, si procede alla verifica del livello di conformità, attendibilità, comprensibilità.
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015	Nessuna
Conclusioni raggiunte	<ul style="list-style-type: none"> • L'ambito di conformità contiene i dati e le informazioni richieste dalla Delibera CiVIT n. 5/2012 e successive integrazioni. Richiamando quanto esposto nelle precedenti sezioni 3.2 e 4, è auspicabile che l'Ateneo predisponga i documenti di programmazione con modalità e tempistiche consequenziali al ciclo di gestione della performance. • L'ambito di attendibilità integra quanto riportato nella Relazione. • L'ambito di comprensibilità rappresenta un quadro chiaro del processo di approvazione e aggiornamento dei documenti del ciclo della Performance.

Paragrafo	ALLEGATO 4 ALLA DELIBERA 5/2012 (Tabella 4.1 “Categorie di personale oggetto della valutazione individuale”) (pagg. 88-89)
Elementi di analisi (Delibera CiVIT n.5/2012)	L'allegato riprende o approfondisce informazioni già riportate nel testo principale della Relazione, si procede alla verifica del livello di conformità, attendibilità, comprensibilità.
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015	Nessuna
Conclusioni raggiunte	<ul style="list-style-type: none"> • L'ambito di conformità contiene i dati e le informazioni richieste dalla Delibera CiVIT n. 5/2012 e successive integrazioni. Richiamando quanto esposto nella precedente sezione 3.4, è auspicabile la proposta del Nucleo di adeguare in difetto il maggior valore misurato attraverso la scheda di autovalutazione o la media dei valori delle valutazioni del superiore gerarchico e quella dei dipendenti, adeguando il valore dello scostamento in misura inferiore

	<p>al 30% e di conseguenza verificare la classe di punteggio attribuita.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'ambito di attendibilità integra quanto riportato nella Relazione. • L'ambito di comprensibilità è rappresentato in forma tabellare.
--	---

Paragrafo	ALLEGATO 5 TABELLE PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DEI SINGOLI DIPARTIMENTI (pagg. 90-98)
Elementi di analisi	L'allegato riprende o approfondisce informazioni già riportate nel testo principale della Relazione, si procede alla verifica del livello di conformità, attendibilità, comprensibilità.
Valutazione tecnica espressa dalla STPM nel documento del 12.12.2015	Nessuna
Conclusioni raggiunte	L'ambito di conformità, attendibilità e comprensibilità dei pesi e dei punteggi attribuiti ai progetti ed ai servizi di Ateneo esplicitati nel paragrafo 3.2 sono rappresentati in forma tabellare.

**SINTESI DEI RISULTATI DEL PROCESSO DI VALIDAZIONE
DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE (2013)**

RIFERIMENTI DELLA RELAZIONE		CONCLUSIONI RAGGIUNTE max 100 parole (Si riporta, per ciascuna, le conclusioni raggiunte)	IMPATTO PER LA VALIDAZIONE O NON VALIDAZIONE (Si riporta la valutazione dell'impatto che la valutazione della sezione ha sulla validazione finale)
SEZIONE	PAGINE		
1 Presentazione e indice	2-3	L'ambito di conformità e comprensibilità del testo riferisce la normativa ai sensi della quale è redatto. L'attendibilità dei dati e delle informazioni per la tipologia oggetto di analisi, non richiede una verifica dell'attendibilità.	Impatto positivo per la validazione finale
2.1 Il contesto esterno di riferimento	4-6	L'ambito di conformità e attendibilità delle informazioni è sintetizzato nell'analisi SWOT del quadro delle opportunità e delle minacce che hanno interessato l'Università di Bari nel 2014. Si evince che non vi sono state variabili esterne, non conosciute in fase di programmazione, che abbiano condizionato il conseguimento degli obiettivi. L'ambito di comprensibilità è funzionale alla contestualizzazione dei risultati ottenuti (sezione 2.3 della Relazione) e propedeutica alla successiva descrizione delle criticità e delle opportunità (sezione 2.4 della Relazione).	Impatto positivo per la validazione finale
2.2 L'amministrazione	6-23	L'ambito di conformità e comprensibilità rappresenta in forma tabellare le informazioni relative al personale (suddiviso per categoria), la popolazione studentesca, le risorse finanziarie e la sintesi dei risultati delle indagini sul personale. Carenti le informazioni relative ai servizi resi ed al numero di utenti serviti. Assenti le informazioni relative alle articolazioni territoriali dei due Poli decentrati Jonico e Brindisi. L'ambito di attendibilità delle informazioni ed i dati è rappresentato attraverso le fonti elaborate dal Dipartimento per il Coordinamento dell'azione amministrativa con le funzioni di governo	Impatto negativo per la validazione finale
2.3 I risultati raggiunti	24-27	L'ambito di conformità e comprensibilità presenta risultati complessivi (<i>output e outcome</i>) dei 4 progetti di Ateneo e delinea quanto è riportato nelle successive sezioni 3.1 e 3.2. L'ambito di attendibilità è riferito ai documenti programmatici di Ateneo, più diffusamente analizzati nella sezione 3.2.	Impatto positivo per la validazione finale
2.4 Le criticità e le opportunità	28-29	L'ambito di conformità esplicita le variabili interne che hanno inciso sulla rimodulazione degli obiettivi in corso d'anno, successivamente rappresentate nella sezione 3.1, ed il collegamento con la programmazione del Piano della Performance 2015-2017. L'ambito di attendibilità è riferito ai documenti programmatici di Ateneo, più diffusamente analizzati nella sezione 3.2. L'ambito di comprensibilità sintetizza i risultati ottenuti e le principali criticità oggetto di una ripianificazione a livello strategico.	Impatto positivo per la validazione finale

<p>3.1 Albero della performance</p>	<p>29-30</p>	<p>L'ambito di conformità, attendibilità e comprensibilità è esplicitato con la riproduzione di quanto riportato nel Piano della Performance (e successive modifiche), con l'indicazione dei risultati raggiunti per ciascun obiettivo e il grado di conseguimento, con riferimento al <i>target</i> programmato.</p>	<p>Impatto positivo per la validazione finale</p>
<p>3.1 Obiettivi strategici</p>	<p>31-35</p>	<p>L'ambito di conformità riporta per ciascun obiettivo le principali informazioni, già presenti nel Piano e le indicazioni integrative. Non sono riscontrabili scostamenti. L'ambito di attendibilità esplicita l'elenco dei documenti di programmazione strategica adottati nel corso dell'anno dall'Ateneo. La comprensibilità degli obiettivi conseguiti e le risorse umane e finanziarie sono rappresentate in forma tabellare.</p>	<p>Impatto positivo per la validazione finale</p>
<p>3.2 Obiettivi e piani operativi</p>	<p>36-51</p>	<p>L'ambito di conformità dei risultati operativi ed i relativi piani di attività associano ad ogni azione (obiettivo intermedio) le risorse economico-finanziarie, umane e strumentali. I servizi sono misurati in relazione alle quattro dimensioni della qualità (Delibera A.N.AC. 3/2012). Non sono rappresentate variazioni, migliorative o peggiorative dei servizi offerti. L'ambito di attendibilità è integrato con le disposizioni sulla Trasparenza e Anticorruzione (l. n. 190/2012 e d.lgs. n. 33/2013). L'ambito di comprensibilità dei risultati è rappresentato in forma tabellare e descrittiva.</p>	<p>Impatto positivo per la validazione finale</p>
<p>3.3 Obiettivi individuali</p>	<p>17-19</p>	<p>L'ambito di conformità del processo di valutazione individuale del personale dirigenziale si è concluso in concomitanza con il processo di rendicontazione ed è rappresentato in forma aggregata per tipologia di personale ed articolazione organizzativa. L'ambito di attendibilità è conforme alle indicazioni del SMVP ma ogni scostamento superiore al 30% dei valori misurati attraverso la scheda di autovalutazione rispetto a quelle del superiore gerarchico e dei dipendenti richiede di essere interpretato ai fini del miglioramento. L'ambito di comprensibilità del processo di valutazione è sintetizzato in forma tabellare ed integrato nell'Allegato 4.</p>	<p>Impatto positivo per la validazione finale</p>
<p>4 Risorse, efficacia ed economicità</p>	<p>57-69</p>	<p>L'ambito di conformità sviluppa sinteticamente le informazioni rilevanti di carattere economico-finanziario desumibili dal ciclo di bilancio e contiene l'integrazione delle informazioni non presenti in fase di programmazione. L'ambito di attendibilità delle risultanze è attestato attraverso la rappresentazione tabellare dei dati economico-finanziari associati agli obiettivi. L'ambito di comprensibilità è espresso graficamente a consuntivo con un avanzo del risultato lordo di amministrazione €2.564.567,37.</p>	<p>Impatto positivo per la validazione finale</p>
<p>5 Pari opportunità e Bilancio di Genere</p>	<p>70-79</p>	<p>L'ambito di conformità risente della mancata costituzione del C.U.G. e presenta l'analisi delle differenze di genere per sesso del personale docente, tecnico-amministrativo, studenti e Organi di Governo, le attività svolte dal</p>	<p>Impatto positivo per la validazione finale</p>

		Comitato Pari Opportunità ed i risultati dell'obiettivo PROG_DIR_04. L'ambito di attendibilità delle attività sono documentate ed i risultati rendicontati nell'Allegato 1. L'ambito di comprensibilità rendiconta diffusamente le attività svolte dal Comitato Pari Opportunità ed i risultati dell'obiettivo PROG_DIR_04.	
6.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità	80-81	L'ambito di conformità, attendibilità e comprensibilità è esplicitato attraverso una matrice grafica sintetica delle attività, tempi, soggetti e responsabilità del processo seguito nella definizione e adozione della Relazione.	Impatto positivo per la validazione finale
6.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance	81-83	L'ambito di conformità, attendibilità e comprensibilità è sviluppato attraverso un quadro sintetico dei punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance e sono rappresentate le azioni da intraprendere per il pronto superamento delle criticità evidenziate nel Piano 2014-2016.	Impatto positivo per la validazione finale
Allegato 1	84	L'ambito di conformità, attendibilità e comprensibilità è rappresentato con il prospetto dei risultati dell'obiettivo PROG_DIR_04 "Facilitare l'inclusione degli studenti diversamente abili nell'ambito delle attività didattiche, associative e culturali presenti nell'Ateneo e di favorire la piena integrazione degli stessi".	Impatto positivo per la validazione finale
Allegato 2 alla delibera Civit 5/2012	85-86	L'ambito di conformità contiene i dati e le informazioni richieste dalla Delibera CiVIT n. 5/2012 e successive integrazioni. L'ambito di attendibilità integra quanto riportato nelle sezioni 3.1 e 3.2 della Relazione. L'ambito di comprensibilità rappresenta un quadro sintetico di interpretazione dei risultati, collegati agli obiettivi strategici	Impatto positivo per la validazione finale
Allegato 3 alla delibera Civit 5/2012	87	L'ambito di conformità contiene i dati e le informazioni richieste dalla Delibera CiVIT n. 5/2012 e successive integrazioni. L'ambito di attendibilità integra quanto riportato nella Relazione. L'ambito di comprensibilità rappresenta un quadro sintetico del processo di approvazione e aggiornamento dei documenti del ciclo della Performance.	Impatto positivo per la validazione finale
Allegato 4 alla delibera Civit 5/2012	88-89	L'ambito di conformità dell'allegato è adeguato alle indicazioni della Delibera CiVIT n. 5/2012 e successive integrazioni. L'ambito di attendibilità e comprensibilità integra in forma tabellare quanto riportato nella Relazione.	Impatto positivo per la validazione finale
Allegato 5 (Tabelle performance organizzativa dei singoli dipartimenti)	90-98	L'ambito di conformità, attendibilità e comprensibilità dei pesi e dei punteggi attribuiti ai progetti ed ai servizi di Ateneo esplicitati nel paragrafo 3.2 sono rappresentati in forma tabellare.	Impatto positivo per la validazione finale