



Documento di validazione della Relazione sulla Performance 2021

21 giugno 2022

Organismo Indipendente di Valutazione dell'Università degli Studi di L'Aquila

Prof.ssa Federica Cucchiella, Università degli Studi dell'Aquila, Coordinatrice

Dott. Emanuele Fidora, Università degli Studi di Siena

Prof. Luca Ottaviano, Università degli Studi dell'Aquila

Dott. Gaetano Prudente, Università degli Studi di Bari Aldo Moro

Sign.ra Giulia Gigante, studentessa dell'Università degli studi dell'Aquila

Ufficio controllo di gestione e supporto organismi controllo

Email: ucg@strutture.univaq.it

Sito web: <https://www.univaq.it/section.php?id=581>

Responsabile: Dott.ssa Annamaria Nardecchia

Documento di validazione della Relazione sulla Performance 2021

Il Direttore Generale dell'Università degli Studi dell'Aquila, dott. Pietro Di Benedetto, con nota del 26.05.2022, prot. N. 56400, ha inviato, a questo Organismo, la Relazione sulla Performance, relativa all'anno 2021, approvata dal Consiglio di Amministrazione di questo Ateneo nella seduta del 25 maggio 2022, giusta relativa delibera n. 174, ai fini della conseguente validazione, prevista dall'art. 14 del d. lgs. N. 150/2009, come modificato dal d. lgs. N. 74/2017.

PREMESSE

In osservanza a quanto previsto dal d.lgs. 150/2009, il ciclo della performance si articola nelle seguenti tre fasi: 1. un atto di programmazione (il Piano della performance); 2. un'attività di monitoraggio ed eventuale correzione della programmazione, esercitata internamente dall'ente e verificata dagli OIV; 3. una valutazione dei risultati ottenuti, che compete agli organi di governo dell'ente ed è opportunamente rendicontata (attraverso la Relazione sulla performance), da cui discende tra l'altro l'attribuzione dei premi individuali in seguito alla validazione degli OIV.

Alla base delle suddette tre fasi c'è il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, che rappresenta lo strumento metodologico che ogni amministrazione predispone prima dell'avvio del ciclo della performance, adeguandolo alle esigenze specifiche della propria organizzazione e modificandolo successivamente ove ritenuto necessario.

Inoltre, i commi 4, lettera c), e 4 bis, del prefato art. 14 del d. lgs. N. 150/2009 e s.m.i., prevedono rispettivamente che:

*“comma 4, lett. c) L'Organismo indipendente di Valutazione: **“valida la Relazione sulla performance di cui all'articolo 10 (, a condizione che la stessa sia redatta in forma sintetica, chiara e di immediata comprensione ai cittadini e agli altri utenti finali)) e ne assicura la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione;***

*comma 4-bis. Gli Organismi Indipendenti di Valutazione procedono: **“alla validazione della Relazione sulla performance, tenendo conto anche delle risultanze delle valutazioni realizzate con il coinvolgimento dei cittadini o degli altri utenti finali per le attività e i servizi rivolti, nonché, ove presenti, dei risultati prodotti dalle indagini svolte dalle agenzie esterne di valutazione e dalle analisi***

condotte dai soggetti appartenenti alla rete nazionale per la valutazione delle amministrazioni pubbliche, di cui al decreto emanato in attuazione dell'[articolo 19 del decreto-legge n. 90 del 2014](#), e dei dati e delle elaborazioni forniti dall'amministrazione, secondo le modalità indicate nel sistema di cui all'articolo 7.)

In ultimo, ai fini della validazione della Relazione sulla Performance annuale 2021, questo OIV si avvale della metodologia di verifica indicata dalla Linee Guida 03/2018 del Dipartimento della Funzione Pubblica, secondo le quali l'OIV verifica:

- a. coerenza fra contenuti della Relazione e contenuti del Piano della performance relativo all'anno di riferimento;
- b. coerenza fra la valutazione della performance organizzativa complessiva effettuata dall'OIV e le valutazioni degli obiettivi di performance organizzativa riportate dall'amministrazione nella Relazione;
- c. presenza nella Relazione dei risultati relativi a tutti gli obiettivi inseriti nel Piano;
- d. presenza nella Relazione degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza;
- e. verifica del corretto utilizzo del metodo di calcolo previsto per gli indicatori;
- f. affidabilità dei dati utilizzati per la compilazione della relazione (con preferenza per fonti esterne certificate o fonti interne non auto-dichiarate, prime tra tutte il controllo di gestione);
- g. effettiva evidenziazione, per tutti gli obiettivi e rispettivi indicatori, degli eventuali scostamenti riscontrati fra risultati programmati e risultati effettivamente conseguiti, con indicazione della relativa motivazione;
- h. adeguatezza del processo di misurazione e valutazione dei risultati descritto nella Relazione anche con riferimento agli obiettivi non inseriti nel Piano;
- i. conformità della Relazione alle disposizioni normative vigenti e alle linee guida del DFP;
- j. sinteticità della Relazione (lunghezza complessiva, utilizzo di schemi e tabelle, etc.);
- k. chiarezza e comprensibilità della Relazione.

IL DOCUMENTO DI VALIDAZIONE

Prima di procedere all'analisi di dettaglio, questo Organismo ritiene doveroso osservare che esso, nominato con D.R. n. 1327 del 03/12/2021, si è insediato il 21/02/2022 e quindi è operativo solo

dall'inizio dell'anno 2021, con la conseguenza che l'odierna attività di validazione non può che basarsi sulle risultanze emergenti dalla Relazione sulla Performance anno 2021, in uno al sistema di MVP.

Inoltre, sempre in via preliminare, non può trascurarsi di evidenziare come la Relazione sulla Performance abbia riportato una serie di interventi che l'Ateneo ha posto in campo, al fine di contenere gli effetti della situazione pandemica che, come noto, ha caratterizzato anche l'anno 2021.

In particolare, a tale riguardo si è rilevato adeguato riscontro nel paragrafo 1.6.2.6. della Relazione in argomento.

Va, altresì, sottolineato che la Relazione, in coerenza con quanto indicato nelle citate Linee Guida n. 3/2018 del DFP, contiene gli elementi "minimi" che identificano una Relazione di tal genere, ed in particolare:

- 1) La sintesi dei principali risultati raggiunti: *Sezione 2 – Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti;*
- 2) L'analisi del contesto e delle risorse (assicurando, per quanto riguarda le risorse finanziarie, la coerenza con le informazioni contenute nel Piano e nella Nota integrativa al Bilancio di esercizio): *Sezione 1. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni. Punti: ad esempio 1.4.4, 1.5, 1.5.1, 1.5.2, 1.6.2.2, 1.6.3;*
- 3) La misurazione e valutazione della performance organizzativa e della performance individuale: *Sezione 2 – Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti.*

In ultimo, va rilevato che la Relazione risulta, in tutte le Sezioni che la compongono, ben articolata, chiara e di immediata ed agevole comprensione da parte dei cittadini e degli altri utenti finali. Ne è assicurata, altresì, la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito di Ateneo, nella sezione "Amministrazione trasparente".

I CRITERI DEL DOCUMENTO DI VALIDAZIONE

A. coerenza fra contenuti della Relazione e contenuti del Piano della performance relativo all'anno 2021

La Sezione 2 della Relazione – Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti – declina i risultati conseguiti nell'anno 2021 rispetto agli obiettivi prefissati nel Piano Integrato 2021/2023.

In particolare - in sintonia con quanto stabilito dalle Linee Guida 2015 dell'Anvur, riguardanti la gestione integrata del Ciclo della Performance delle università statali italiane- la Sezione pone in evidenza che gli "obiettivi operativi", distinti in obiettivi organizzativi ed individuali di performance, risultano "*inquadrate all'interno del Piano Strategico di Ateneo*", al quale pertanto sono direttamente collegati.

In particolare, tali obiettivi, come declinati nell'allegato 1 alla Relazione, sono collegati agli obiettivi strategici dell'Ateneo Aquilano, riguardanti: la didattica; la ricerca, trasferimento tecnologico e di conoscenza; i servizi agli studenti; l'internazionalizzazione; la prevenzione della corruzione e la trasparenza.

Non va trascurato, inoltre, che gli obiettivi organizzativi, sempre correlati a quelli strategici, sono stati, come nel passato, attribuiti al Direttore Generale, privo di figure dirigenziali in organico, ai Coordinatori di Area, ai responsabili dei Settori/uffici, alle strutture laboratoriali, ove presta la propria attività il personale tecnico dei Dipartimenti, e, per la prima volta, anche ai CEL.

Conseguentemente, il generale e complessivo coinvolgimento di tutto l'Organico di Ateneo nel raggiungimento degli obiettivi di performance, porta questo Organismo ad evidenziare come l'Università abbia avuto ed abbia una visione unitaria e sistemica a livello di strategia, per effetto della quale la definizione degli obiettivi della performance del personale tecnico-amministrativo risulta dipendere dalla missione istituzionale/strategica dell'ateneo.

Non si individuano esplicitamente obiettivi trasversali a più uffici, con rispettiva quota di responsabilità/partecipazione nel raggiungimento degli stessi.

B) coerenza fra la valutazione della performance organizzativa complessiva effettuata dall'OIV e le valutazioni degli obiettivi di performance organizzativa riportate dall'amministrazione nella Relazione

Questo Organismo, in linea con quanto operato dai precedenti Organismi di questa Università, non ha proceduto ad un'autonoma e soggettiva misurazione e valutazione della performance organizzativa dell'apparato amministrativo nel suo complesso, poiché si avvale delle misurazioni, in termini di indicatori e target, riportate negli allegati alla Relazione. Va rilevato come i citati allegati riportino con chiarezza il collegamento tra gli obiettivi strategici e quelli operativi, in una logica a

cascata ed in stretta correlazione. Sul fronte della rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti finali e dei cittadini, prevista dal comma 2 lettera c dell'art. 7 del 150, l'OIV ritiene che tale aspetto debba essere potenziato benché (secondo quanto previsto dall'art. 19-bis del D. Lgs. n. 150/2009, dal 01/07/2020) sia stata attivata una pagina sul sito web attraverso cui cittadini e utenti finali possono contribuire alla misurazione della performance organizzativa, esprimendo il livello di soddisfazione per i servizi erogati.

C) presenza nella Relazione dei risultati relativi a tutti gli obiettivi inseriti nel Piano

Nella Sezione 2 della Relazione – Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti – è riportato il rendiconto dei risultati conseguiti nel 2021 *rispetto agli obiettivi previsti nel Piano Integrato 2021/2023* (pag. 84).

A tale proposito, molto esplicitivi risultano gli Allegati 1 e 2 alla Relazione.

In particolare, l'Allegato 1 dettaglia, ponendoli in correlazione agli Obiettivi strategici previsti dal Piano Integrato, sia gli Obiettivi Organizzativi sia gli Obiettivi individuali, per ciascuno dei quali sono declinati l'obiettivo operativo, l'indicatore, il risultato del monitoraggio e la percentuale di raggiungimento.

La percentuale di raggiungimento degli obiettivi può riassumersi nei seguenti termini:

- su 384 obiettivi organizzativi, 372, pari al 97% circa, risultano raggiunti al 100%; i restanti 12 risultano raggiunti con una percentuale che varia dal 60% al 80%.
- Su 84 obiettivi individuali, 78, pari al 93% circa, risultano raggiunti al 100%; i restanti 6, risultano raggiunti con una percentuale che varia dal 10, 60 e 80 per cento, ovvero non raggiunti.

L'allegato 2, invece, riporta gli obiettivi che sono stati rimodulati nel corso dell'anno 2021.

Quindi, per la quasi totalità, le percentuali di raggiungimento degli obiettivi risultano attestare a livelli massimi.

Inoltre, questo Organismo non può non apprezzare le azioni previste per la “attuazione del Piano Triennale di azioni positive 2021/2023” (pagg. 78 e seguenti), consistenti nella adozione di politiche di genere e di tutela delle lavoratrici e dei lavoratori, finalizzate non soltanto alla tutela della pari

opportunità, ma anche ad evitare qualsiasi forma di discriminazione tra tutta la comunità universitaria (studenti, personale docente e personale tecnico amministrativo) legate all'età, alle convinzioni politiche e religiose, all'appartenenza etnica e alla disabilità.

Nello specifico, nella Relazione, risultano riportati e ben declinati: le Azioni Programmate, le Subazioni, i Destinatari, gli Indicatori, i Target, i soggetti coinvolti e lo stato di attuazione.

Di pari pregio, risultano le iniziative intraprese dall'Ateneo (pagg. 81 e 82) in tema di attuazione del Piano di Welfare, con accantonamento di apposite risorse finanziarie finalizzate.

Ancora.

Non possono non evidenziarsi, con altrettanta positività:

- 1) le iniziative attuative del Programma della formazione del personale tecnico amministrativo (pagg. 58 e 59), con particolare evidenziazione della finalità diretta a rafforzare le competenze trasversali di detto personale, necessarie, come noto, per il miglior governo della macchina della pubblica amministrazione;
- 2) le azioni intraprese per l'attuazione del Piano triennale dell'informatica, in osservanza dell'art. 17 del CAD;
- 3) le attività culturali.
- 4) Il Bilancio di Genere, di cui alla Sezione 3.

D) presenza nella relazione degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza

La Relazione, al Punto 1.6.13 (pagg. 82 e segg.), descrive gli obiettivi connessi alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza, incentrati sulla figura del RPCT, anche nella sua funzione di coordinamento e raccordo dei Referenti, incaricati di una serie di adempimenti (ad esempio: quattro relazioni trimestrali).

L'unico aspetto di criticità che questo Organismo ritiene di segnalare è dato dalla circostanza che alcune strutture *“non hanno trasmesso le informazioni richieste dal RPCT”*, sebbene siano *“oggetto di verifica nel corrente anno”*.

E) verifica del corretto utilizzo del metodo di calcolo previsto per gli indicatori

L'OIV raccomanda di inserire nella Relazione non solo l'elenco degli obiettivi e degli indicatori ma anche le modalità di calcolo dei valori e le misurazioni disponibili degli ultimi anni.

F) affidabilità dei dati utilizzati per la compilazione della relazione (con preferenza per fonti esterne certificate o fonti interne non auto-dichiarate, prime tra tutte il controllo di gestione)

Come innanzi rilevato, questo Organismo si è insediato al termine dell'anno 2021, per cui anche per questo criterio non può che attenersi al dato formale della Relazione.

Da quest'ultima risulta che i dati utilizzati per la compilazione della Relazione, ai fini della verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi, provengono da fonti interne, quali ad esempio note protocollate, mail, delibere/provedimenti degli Organi, il tutto supportato egregiamente dall'Ufficio Programmazione e Supporto Organismi di Controllo.

G) effettiva evidenziazione, per tutti gli obiettivi e rispettivi indicatori, degli eventuali scostamenti riscontrati fra risultati programmati e risultati effettivamente conseguiti, con indicazione della relativa motivazione

Per ciascun obiettivo e rispettivo indicatore, dagli allegati 1 e 2 emerge che sono prefissati sia i risultati programmati (soglia, medio, ottimo) sia i risultati effettivamente conseguiti (risultati monitoraggio), con la rispettiva percentuale di raggiungimento. Manca la parte motivazionale degli eventuali scostamenti.

H) adeguatezza del processo di misurazione e valutazione dei risultati descritto nella Relazione anche con riferimento agli obiettivi non inseriti nel Piano

La Relazione non prevede una specifica descrizione del processo di misurazione e valutazione dei risultati, sebbene la Sezione 2 (pagg. 84 e segg.) a tale riguardo preveda *“Gli obiettivi operativi sono stati infine correlati alle seguenti dimensioni della performance: performance organizzativa.....performance individuale.....secondo le indicazioni del sistema di misurazione e valutazione della performance e collegati indicatori.....Gli obiettivi organizzativi e individuali 2021....sono collegati alle aree strategiche:.....e, secondo le indicazioni del sistema di misurazione e valutazione della performance, sono associati a indicatori che consentano di.....”*.

Ne discende che il processo di misurazione e valutazione dei risultati di cui alla relazione risulti adeguato e coerente con il relativo Sistema, approvato dal Consiglio di Amministrazione il

24.03.2021, secondo cui *“Per la misurazione della performance organizzativa e degli obiettivi individuali si calcola la media ponderata dei punteggi riportati nei singoli obiettivi e si moltiplica il risultato finale per il peso attribuito alla componente di valutazione della performance (performance organizzativa e obiettivi individuali), riportato nella Tabella 7”.*

I) conformità della Relazione alle disposizioni normative vigenti e alle linee guida del DFP

Nel complesso, per quanto sopra rappresentato, il contenuto della Relazione risulta rispondente alle disposizioni normative vigenti e alle linee guida del DPF (n. 3 del novembre 2018) poiché: contiene il rendiconto dei risultati raggiunti in relazione agli obiettivi programmati, sia di tipo organizzativo sia di tipo individuale; evidenzia le risorse finalizzate ed utilizzate per il raggiungimento degli obiettivi; riporta gli scostamenti e la rimodulazione degli obiettivi; è indicata la fase del monitoraggio dell'andamento dello stato di realizzazione degli obiettivi; riporta per ciascun obiettivo la relativa tempistica.

Un elemento di criticità potrebbe ravvisarsi nel fatto che nella Relazione non emerge in maniera espressa il coinvolgimento dei cittadini o degli altri utenti finali per le attività e i servizi erogati benché (secondo quanto previsto dall'art. 19-bis del D. Lgs. n. 150/2009, dal 01/07/2020) è stata attivata una pagina sul sito web attraverso cui cittadini e utenti finali possono contribuire alla misurazione della performance organizzativa, esprimendo il livello di soddisfazione per i servizi erogati.

L'intensificazione del coinvolgimento dei cittadini e degli altri utenti finali si rende necessario affinché essi esprimano il loro grado di soddisfazione e consente, di conseguenza, all'Ateneo di ipotizzare soluzioni migliorative.

J) sinteticità della Relazione (lunghezza complessiva, utilizzo di schemi e tabelle, etc.)

La Relazione consta di n. 89 pagine, oltre agli allegati, ma si appalesa comunque in tutta la sua sinteticità, sebbene riporti una articolata ed analitica descrizione di tutti gli obiettivi strategici e gli obiettivi operativi che ne discendono, con indicazione dei rispettivi indicatori e target.

Essa è articolata in 3 Sezioni che prevedono rispettivamente: *“sintesi delle informazioni di interesse dei cittadini e gli stakeholder esterni”*, *“obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti”* e *“Bilancio di genere”*.

Ne discende che sembra soddisfare adeguatamente la finalità comunicativa richiesta dalle Linee Guida del DPF, senza necessità di elaborare un corrispondente *abstract*, richiesto da dette Linee.

K) chiarezza e comprensibilità della Relazione

Conseguentemente a quanto rappresentato al precedente punto, questo Organismo sottolinea la chiarezza espositiva dei contenuti della Relazione, la proprietà di linguaggio, la sua comprensibilità, anche da parte dei cittadini e degli utenti finali.

Ai fini dell'intelligibilità della Relazione, molto utili risultano le Tabelle 1 e 2 (pag. 46 e 47) e le 28 Figure in essa riportate, in uno ai rispettivi Indici (pag. 4), poiché contribuiscono in maniera rilevante ad assicurare una maggiore comunicabilità all'esterno del suo contenuto, agevolandone la sua lettura.

Per tutto quanto sopra rilevato, questo OIV, ai sensi e per gli effetti dell'art. 14, comma 4, lettera c) del d. lgs. N. 150/2009, **valida** la Relazione sulla Performance – anno 2021 – approvata dal Consiglio di Amministrazione dell'Università degli Studi dell'Aquila con delibera n. 174 del 25 maggio 2022.

L'Aquila, 21/06/2022