



UNIVERSITÀ
DI FOGGIA



RELAZIONE ANNUALE DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE

ANNO 2022

Approvata dal Nucleo di Valutazione nella riunione del 10-11 ottobre 2022

INDICE

Premessa

1. Valutazione della Qualità	4
1.1 Valutazione della Qualità a livello di Ateneo (Requisiti di qualità R1- R2).....	4
1.1.1. Presidio della Qualità	7
1.1.2. Analisi dei dati maggiormente significativi per il Nucleo di Valutazione	9
1.1.3. Immatricolazioni, iscrizioni e situazione CFU.....	9
1.1.4 Regolarità/durata degli studi e sbocchi occupazionali dei laureati	11
1.2 Valutazione della Qualità a livello dei CdS (Requisito di qualità R3)	12
1.2.1 Gruppo A – Indicatori relativi alla didattica.....	13
1.2.2. Gruppo B – Indicatori di internazionalizzazione.....	15
1.2.3 Gruppo E – Ulteriori indicatori per la valutazione della didattica	16
1.2.4. Indicatori di Approfondimento per la Sperimentazione - Percorso di studio e regolarità delle carriere	17
1.2.5. Indicatori di Approfondimento per la Sperimentazione – Consistenza e Qualificazione del Corpo Docente	19
1.3 Valutazione della Qualità della Ricerca e della terza missione (Requisito di qualità R4)	20
1.4 Strutturazione delle audizioni	22
1.5 Rilevazione dell'opinione degli studenti (e, se effettuata, dei laureandi).....	24
1.5.1 Obiettivi delle rilevazioni	24
1.5.2. Modalità delle rilevazioni	24
1.5.2.1. Organizzazione delle rilevazioni	24
1.5.2.2. Strumenti di rilevazione	26
1.5.3. Risultati delle rilevazioni	28
1.5.3.1. Grado di copertura dei CdS e degli insegnamenti nella rilevazione dell'opinione degli studenti frequentanti	28
1.5.3.2 Livelli di soddisfazione degli studenti frequentanti e dei laureandi	30
1.5.3.3 Livello di soddisfazione degli studenti in merito alla didattica a distanza	37
1.5.3.4 Risultati del Questionario Almalaurea 2021	48
1.5.4 Utilizzazione dei risultati.....	48
1.5.4.1 Diffusione dei risultati all'interno dell'Ateneo	48

1.5.4.2	Azioni di intervento promosse a seguito degli stimoli provenienti dal monitoraggio degli studenti frequentanti e dei laureandi	49
1.5.5	Punti di forza e di debolezza	51
1.5.5.1	Punti di forza e di debolezza relativi alla modalità di rilevazione	51
1.5.5.2	Punti di forza e di debolezza relativi ai risultati delle rilevazioni	52
1.5.5.3	Punti di forza e di debolezza relativi all'utilizzazione dei risultati	54
2.	Valutazione della performance	54
3.	Raccomandazioni e suggerimenti	65

ALLEGATI

Allegato 1: Questionario utilizzato per la rilevazione dell'opinione degli studenti frequentanti

Allegato 2: Questionario utilizzato per la rilevazione dell'opinione degli studenti non frequentanti

Allegato 3: Questionario utilizzato per la rilevazione della qualità percepita dagli studenti relativamente alla didattica a distanza.

Allegato 4: Questionario per la rilevazione della qualità percepita dagli studenti in merito ai servizi offerti e alle strutture

Allegato 5: Relazione audit

Allegato 6: Tabella Valutazione (o Verifica) periodica dei CdS

Allegato 7: Tabella Sistemi di monitoraggio sugli esiti occupazionali degli studenti laureati

Allegato 8: Indicatori CdS

OMISSIS

2. VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

Scheda di valutazione sul funzionamento del sistema di gestione del ciclo della performance dell'università

N.	PUNTO DI ATTENZIONE	RISPOSTA	EVENTUALI NOTE O COMMENTI
SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE			
1.	L'Ateneo ha aggiornato il SMVP per il ciclo 2022?	1) Si (in tal caso specificare quali sono state le principali modifiche) 2) No X 3) Altro (specificare)	Per l'anno 2022 si fa riferimento al SMVP 2021 approvato dal CdA del 29/12/2020.
2.	Nel SMVP sono esplicitate la periodicità e la modalità con le quali si procede al monitoraggio infrannuale della	1) Si 2) No 3) Altro (specificare)	È stato effettuato un monitoraggio da parte del CdA nella riunione del 29 giugno 2022. Tuttavia si suggerisce, nuovamente, di prevedere nel SMVP il monitoraggio

	performance?		infrannuale.
3.	Nel SMVP sono chiaramente definiti i concetti di performance istituzionale (riferita all'università nel suo complesso), organizzativa (riferita alle aree dirigenziali o alle unità organizzative) e individuale?	1) Si X 2) No 3) Altro (specificare)	
4.	Nel SMVP sono indicati i ruoli e le responsabilità dei diversi organi o attori per ciascuna fase del ciclo della performance?	1) Si X 2) No 3) Altro (specificare)	Nel paragrafo 3 del SMVP sono descritte le fasi in cui si articola il processo di misurazione e, per ciascuna di esse, sono identificati i soggetti responsabili.
5.	Il SMVP prevede anche la valutazione dei comportamenti organizzativi?	1) Si (in questo caso indicare se gli stessi sono differenziati rispetto al ruolo ricoperto) 2) No 3) Altro (specificare)	I criteri per la valutazione dei comportamenti organizzativi non sono differenziati rispetto ruolo ricoperto.
6.	Nel SMVP vengono esplicitati, per ogni tipologia di personale, i pesi attribuiti rispettivamente alla performance istituzionale, alla performance organizzativa, agli obiettivi individuali e ai comportamenti?	1) Si X 2) No 3) Altro (specificare)	
7.	Nel SMVP è chiaramente descritta la differenza tra obiettivo – indicatore – target?	1) Si X 2) No 3) Altro (specificare)	
8.	Nel SMVP la fase della misurazione è distinta da quella di valutazione?	1) Si (indicare la modalità con la quale si realizzando le due fasi) 2) No 3) Altro (specificare)	Si realizzano due distinte fasi: una riguardante l'individuazione della metodologia di valutazione, l'altra concernente il processo di valutazione delle singole categorie di personale.
9.	Illustrare sinteticamente la struttura del sistema di valutazione del Direttore Generale (tipologia di obiettivi	Per la valutazione della performance individuale del Direttore Generale, il SMVP prende in considerazione i seguenti tre aspetti, con	

	assegnati e pesi, organi coinvolti nell'assegnazione degli obiettivi e nella valutazione dei risultati)	differente pesatura, come di seguito riportato: A. i risultati conseguiti e collegati a "la performance organizzativa di Ateneo" (30%); B. "la capacità di gestione e organizzazione dei servizi d'Ateneo" (art. 20 comma 1 dello Statuto) da parte del Direttore Generale (50%); C. "i comportamenti adottati nell'espletamento delle proprie funzioni" (20%). La somma tra (A), (B) e (C) determina il punteggio finale della performance individuale (D). La valutazione del Direttore Generale è di pertinenza del Consiglio di Amministrazione su proposta del Rettore, previo parere, in ordine al conseguimento degli obiettivi, del Nucleo di valutazione. Ai fini della valutazione finale, di seguito, si specificano le fasi del processo: 1. il Consiglio di Amministrazione, entro il 31 gennaio di ciascun anno, fornisce al Direttore Generale le direttive sulle quali concentrare la propria attività annuale per il miglioramento nella gestione e nell'organizzazione dei servizi; 2. il responsabile della Struttura Tecnica Permanente d'Ateneo di supporto per la misurazione della performance, entro il 28 febbraio dell'anno successivo, invia al Rettore, al Nucleo di valutazione e al Direttore Generale il report di sintesi relativo al raggiungimento della performance organizzativa di Ateneo; 3. il Direttore Generale predispone e invia al Rettore e al Nucleo di valutazione un sintetico rapporto che pone a confronto gli obiettivi del programma con i risultati conseguiti; 4. il Rettore compila, in contraddittorio con il Direttore	
--	--	---	--

		Generale, la scheda per la valutazione dei comportamenti; 5. il Rettore invia la propria proposta di valutazione del Direttore Generale al Nucleo di valutazione che, sulla base della documentazione di cui dispone, formula il proprio parere richiedendo, ove lo ritenga opportuno, un confronto con il Direttore Generale, al fine di acquisirne eventuali osservazioni; 6. il Nucleo di valutazione trasmette al Rettore il proprio parere; 7. il Rettore invia la propria proposta per la valutazione del Direttore Generale al Consiglio di Amministrazione, corredandola della documentazione ricevuta dalla Struttura Tecnica Permanente d'Ateneo, ossia della scheda di valutazione dei comportamenti e del parere ricevuto dal Nucleo di valutazione; 8. il Consiglio di Amministrazione, in base alla documentazione ricevuta, nonché della quantificazione dei risultati ottenuti, determina la valutazione finale e dispone l'assegnazione della retribuzione di risultato.	
10	Illustrare sinteticamente la struttura del sistema di valutazione dei Dirigenti (tipologia di obiettivi assegnati e pesi, organi coinvolti nell'assegnazione degli obiettivi e nella valutazione dei risultati)	Non sono presenti dirigenti.	
11	Illustrare sinteticamente la struttura del sistema di valutazione dei Responsabili di UO (tipologia di obiettivi assegnati e pesi, organi coinvolti nell'assegnazione degli obiettivi e nella valutazione dei	Per la valutazione della performance individuale del personale di categoria B, C, D e EP, il SMVP prende in considerazione due aspetti, con diversa pesatura, come di seguito indicato: A. la performance organizzativa di Ateneo; B. i comportamenti adottati	

	risultati)	nell'espletamento delle proprie funzioni. La somma tra (A) e (B) determina il punteggio finale della performance individuale. I due aspetti della valutazione sono pesati sulla base dei parametri riportanti nella seguente tabella: <table><tr><td>CATEGORIA</td><td>Obiettivi (%) (A)</td><td>Comportamenti (%) (B)</td><td></td></tr><tr><td>EP</td><td>70</td><td>30</td><td></td></tr><tr><td>B, C, D con incarico</td><td>60</td><td>40</td><td></td></tr><tr><td>B, C, D senza incarico</td><td>40</td><td>60</td><td></td></tr></table> Il Direttore Generale effettua la valutazione del personale con qualifica EP, dopo aver sentito i delegati rettorali e/o i Direttori di Dipartimento di riferimento del valutato. Per la valutazione dell'area comportamentale, il Direttore Generale può tener conto del giudizio di eventuali pareri e/o giudizi espressi dagli stakeholder interni ed esterni che hanno interagito con le attività del valutato. Il Personale di categoria EP (Direttore Generale o suo delegato in assenza di un superiore gerarchico di categoria EP) effettua la valutazione del personale di categoria B, C e D dopo aver sentito i collaboratori responsabili delle strutture di livello inferiore. Nel caso di valutazione effettuata all'interno delle strutture dipartimentali, il personale EP deve sentire anche i Direttori di Dipartimento. Le valutazione del personale di categoria B, C e D da parte degli EP è effettuata in accordo con il Direttore Generale.	CATEGORIA	Obiettivi (%) (A)	Comportamenti (%) (B)		EP	70	30		B, C, D con incarico	60	40		B, C, D senza incarico	40	60		
CATEGORIA	Obiettivi (%) (A)	Comportamenti (%) (B)																	
EP	70	30																	
B, C, D con incarico	60	40																	
B, C, D senza incarico	40	60																	
N.	PUNTO DI ATTENZIONE	RISPOSTA	EVENTUALI NOTE O																

			COMMENTI
12	Quale giudizio complessivo è ritenuto più aderente a qualificare il SMVP adottato dall'ateneo? (scegliere una sola opzione)	1) Strumento che stimola lo sviluppo organizzativo e risponde pienamente ai requisiti richiesti dalla normativa e dalle Linee Guida di riferimento 2) Strumento che risponde pienamente ai requisiti richiesti dalla normativa e dalle Linee Guida di riferimento 3) Strumento che risponde solo parzialmente ai requisiti richiesti dalla normativa e dalle Linee Guida di riferimento 4) Altro (specificare)	
PIANO INTEGRATO DELLA PERFORMANCE			
13	Rispetto al quadro normativo in fase di definizione e tenuto conto delle disposizioni introdotte dal Decreto Legge 80/2021, convertito con modificazioni dalla Legge 113/2021 (PIAO), quali elementi sono presenti nel Piano Integrato dell'ateneo? (è possibile scegliere più opzioni)	1) obiettivi di performance 2) piano del lavoro agile 3) obiettivi di trasparenza e di contrasto alla corruzione 4) elenco delle procedure da semplificare 5) azioni finalizzate favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere 6) azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, all'amministrazione 7) la strategia di gestione e sviluppo del personale e gli obiettivi formativi	Il Piano della Performance è stato approvato il 26 gennaio 2022. Il PIAO è stato approvato il 6 luglio 2022.
14	Nel Piano 2022-2024 sono indicati obiettivi con valenza pluriennale?	1) Sì 2) No 3) Altro (specificare)	Gli obiettivi operativi definiti annualmente sono ricollegabili a obiettivi operati di II livello che hanno valenza pluriennale
15	Nel Piano 2022 -2024 sono presenti obiettivi istituzionali e/o organizzativi collegati agli obiettivi strategici contenuti nei documenti di pianificazione strategica ed economico-finanziaria dell'ateneo? (scegliere una sola opzione)	1) Sì e con riferimento a tutti gli obiettivi strategici 2) Sì ma con riferimento ai soli obiettivi strategici di natura amministrativa o gestionale 3) Sì ma in modo casuale e poco coordinato col piano strategico dell'ateneo 4) No.	

	PUNTO DI ATTENZIONE	RISPOSTA	EVENTUALI NOTE O COMMENTI
16	Nel piano 2022 – 2024 sono presenti obiettivi istituzionali e/o organizzativi collegati al PNRR?	1) Si (indicare quali) 2) No 3) Altro (specificare)	Nel piano Piano Performance 2022-2024 non sono presenti obiettivi strettamente collegati al PNRR. Tuttavia sono ravvisabili obiettivi strumentali alla realizzazione dei progetti PNRR presentati dall'Università di Foggia. In particolare sono previsti interventi volti al rafforzamento di aree amministrative coinvolte nell'attuazione dei progetti.
17	Nel piano 2022 – 2024 sono presenti obiettivi istituzionali e/o organizzativi collegati agli obiettivi e alle azioni che l'ateneo ha scelto nell'ambito della programmazione triennale del MUR (PRO 3)? (scegliere una sola opzione)	1) Si e con riferimento a tutti gli obiettivi e le azioni scelti dall'ateneo in PRO 3. 2) Si ma con riferimento ad un sottoinsieme degli obiettivi e delle azioni scelti dall'ateneo in PRO 3. 3) No	Coerentemente al Piano strategico (Formazione, Ricerca e Terza Missione e Valorizzazione delle risorse umane) e al PNRR (innovazione e competitività delle pubbliche amministrazioni, potenziamento delle competenze dei giovani e delle politiche per il lavoro e dell'inclusione sociale), il Senato Accademico del 16/06/2021, ha proposto di indirizzare indirizzare la PRO3: - sulla dotazione dei suoi studenti di competenze strategiche (trasversali) per l'occupabilità e l'imprenditorialità e dunque sulla costruzione di un progetto di sviluppo professionale e competitivo ed efficace; - sul rafforzamento e la valorizzazione del capitale umano attraverso l'implementazione di percorsi di upskilling e reskilling del personale in

			servizio e il miglioramento della qualità del benessere organizzativo e della qualità della vita professionale. Nel Piano Performance sono presenti diversi obiettivi operativi di III livello collegati a quanto sopra descritto.
18	Al netto del PNRR e della PRO 3, nel piano 2022 – 2024 sono presenti obiettivi e indicatori mutuati da quelli utilizzati dal MUR (es. FFO, PROPER, ecc) e/o dall'ANVUR (es. AVA) per la valutazione dell'ateneo?	1) Si (indicare quali) 2) No 3) Altro (specificare)	Nell'ambito del Piano performance 2022-24 sono presenti una serie di obiettivi e indicatori mutuati da quelli utilizzati da MUR e ANVUR come di seguito indicati: a) per l'obiettivo strategico "F.1 Aumentare l'efficacia dell'offerta formativa" (AVA) sono previsti i seguenti obiettivi operativi: - F.3.1 Intensificare gli scambi internazionali di studenti e docenti, - F.3.2 Poteziare l'attrattività internazionale del CdS b) per l'obiettivo strategico "R.1 Migliorare la qualità e la produttività della ricerca scientifica in ottica competitiva e internazionale" (AVA e FFO) sono previsti i seguenti obiettivi operativi: - R.1.1 incrementare il numero di professori e ricercatori provenienti da Università ed Enti di ricerca esteri; - R.1.2 Migliorare la qualità dei corsi di Dottorato di Ricerca; - R.1.3 Promuovere la qualità e la produttività dell'attività di ricerca; - R.2.1 Consolidare il ruolo svolto dall'Ateneo nell'ambito della ricerca

			nazionale e internazionale; - R.2.2 Potenziare il supporto amministrativo alla ricerca. c) per l'obiettivo strategico RU.1 "Valorizzazioni degli studenti e alumni" (AVA) sono previsti i seguenti obiettivi operativi relativi ai servizi biblioteche, segreterie studenti e segreterie didattiche: Miglioramento della qualità percepita dei servizi erogati agli utenti (formazione specifica agli operatori front office).
19	La filiera obiettivi, indicatori e target risulta logica e coerente? (scegliere una sola opzione)	1) Sempre 2) Nella maggior parte dei casi 3) Nella minor parte dei casi 4) In nessun caso o raramente	
20	Agli obiettivi sono associati più indicatori in modo da includere più dimensioni? (scegliere una sola opzione)	1) Sì, sempre 2) Nella maggior parte dei casi 3) Solo in alcuni casi 4) No, mai	
N.	PUNTO DI ATTENZIONE	RISPOSTA	EVENTUALI NOTE O COMMENTI
21	Quali delle seguenti tipologie di indicatori viene utilizzata per misurare il raggiungimento degli obiettivi? (è possibile scegliere più opzioni)	1) Efficacia 2) Efficienza 3) Qualità erogata (standard di servizio) 4) Qualità percepita (customer satisfaction) 5) Sì/No (realizzazione o meno dell'obiettivo) 6) Tempistiche/scadenze 7) Impatto 8) Altro (specificare)	

22	Per la definizione dei target di quali elementi si tiene conto? (è possibile scegliere più opzioni)	1) Si tiene conto delle serie storiche 2) Si fa riferimento a benchmark (specificare nei commenti) 3) Si tiene conto delle indicazioni degli stakeholder 4) Si tiene conto dei target dell'anno precedente e si opera in maniera incrementale 5) Nessun criterio, si recepiscono le indicazioni degli uffici e dei relativi responsabili 6) altro (specificare)	Si recepiscono le indicazioni degli uffici e dei relativi responsabili che derivano dagli indirizzi forniti dalla Direzione Generale.
23	In corrispondenza degli obiettivi sono indicate le risorse finanziarie destinate per la loro realizzazione?	1) Si 2) No 3) Altro (specificare)	L'Ateneo ha ulteriormente potenziato l'integrazione tra la procedura aziendale di programmazione economico-finanziaria e la redazione del budget con il ciclo della performance. Pertanto, il Piano Performance 2022-2024 riporta in maniera puntuale le risorse stanziare per l'anno 2022 per il perseguimento degli obiettivi di ciascuna area strategica in cui sono ricompresi gli obiettivi operativi (di terzo livello) discendenti, con la logica del cascading, dagli obiettivi strategici di Ateneo.
24	Nel Piano sono indicati obiettivi assegnati ai Dipartimenti (o altre strutture, es. Scuole/Facoltà)?	1) Si 2) No 3) Altro (specificare)	
25	Nel SMVP e/o nel Piano ci sono obiettivi correlati alla soddisfazione dell'utenza e che prevedono la valutazione esterna all'ateneo?	1) Si (specificare quale utenza è coinvolta) 2) No 3) Altro (specificare)	Vengono coinvolti gli stakeholders principali rappresentati dagli studenti.

N.	PUNTO DI ATTENZIONE	RISPOSTA	EVENTUALI NOTE O COMMENTI
26	Se SI (al punto 25), quali strumenti sono stati o si prevede di utilizzare? (è possibile scegliere più opzioni)	1) Questionari (specificare quali nei commenti, es.: Good Practice, Almalaurea; ANVUR, di ateneo, ecc.) 2) Altri strumenti (specificare quali nei commenti, es.: focus group, interviste, audit, ecc.)	Viene somministrato agli studenti, tramite la piattaforma ESSE3, un questionario elaborato in modo autonomo da parte dell'Ateneo.
27	L'eventuale rilevazione della soddisfazione dell'utenza degli anni precedenti ha influenzato la programmazione del ciclo corrente?	1) Si 2) No 3) Altro (specificare)	Gli esiti della rilevazione della soddisfazione dell'utenza hanno determinato cambiamenti organizzativi dei servizi offerti.
28	Nel SMVP e nella gestione operativa del Piano, sono previste e attuate azioni specifiche se dal monitoraggio si rileva uno scostamento rispetto a quanto programmato? (è possibile scegliere più opzioni). Se Si, quali?	1) si approfondiscono le ragioni dello scostamento 2) è previsto un colloquio con il responsabile dell'obiettivo 3) si rimodula l'obiettivo 4) non sono previste azioni specifiche 5) altro (specificare)	
29	Quali fonti di dati sono utilizzate per la misurazione finale dei risultati? (è possibile scegliere più opzioni)	1) dati certificati e pubblicati 2) autodichiarazione del personale responsabile dell'obiettivo 3) banche dati dell'ateneo 4) banche dati esterne 5) nessuna fonte specifica 6) altro (specificare)	La maggior parte delle fonti sono interne e autodichiarate.
30	L'OIV svolge un'attività di verifica a campione delle misurazioni relative ai risultati?	1) Si (specificare con quale modalità) 2) No 3) Altro (specificare)	Il NVA ha effettuato delle verifiche delle misurazioni relative ai risultati solo per alcuni obiettivi.

3. Raccomandazioni e suggerimenti

In relazione alle raccomandazioni avanzate lo scorso anno, il NVA apprezza che l'Ateneo abbia provveduto ad aggiornare gli spazi web, intraprendendo un'azione di sostanziale rinnovamento delle pagine al fine di permettere un più immediato, completo e facile accesso a informazioni, documenti e notizie riguardanti anche i singoli Dipartimenti.

Il NVA rileva l'impegno nell'accoglimento e messa in pratica dei suggerimenti connessi alla necessità di migliorare, dal punto di vista metodologico, alcune prassi utili al superamento di criticità presenti tanto nei Dipartimenti che nei CdS.

In tale direzione, rispetto all'obiettivo di un costante allineamento tra la programmazione strategica e l'attività degli Organi, il NVA evidenzia la coerenza e i risultati ottenuti grazie al lavoro svolto dal PQA e dalle CPDS.

Si evince, infatti, che il costante confronto programmatico tra PQA, CPDS e Dipartimenti, è stato indirizzato a definire modalità e strumenti per superare le criticità nonché per offrire agli Organi di Governo un quadro sempre più preciso delle potenzialità dell'Ateneo.

In particolare, con riferimento alle azioni per promuovere una didattica centrata sullo studente, il NVA considera assolutamente interessanti sia l'attività svolta dal PQA nella puntuale revisione delle linee guida e nel costante accompagnamento dei CdS e dei Dipartimenti durante le fasi di assicurazione della qualità, sia il coinvolgimento degli studenti di alcuni CdS alla rilevazione TECO-2020. Il NVA rileva, quindi, che è in atto il consolidamento di un processo virtuoso di assicurazione della qualità; tale processo, fondato sulla ricognizione e discussione critica delle sollecitazioni provenienti dalle CPDS, dagli stakeholder e dagli studenti, appare caratterizzato da un dialogo costante e largamente partecipato. Lo stesso esercita un apprezzabile ruolo anche nella definizione dell'offerta formativa, attraverso una progressiva acquisizione di consapevolezza e incremento della capacità di autovalutazione responsabile, garantendo una stretta connessione tra azioni istituzionali e assicurazione della qualità e aiutando a mantenere un costante allineamento tra la programmazione strategica e l'attività degli Organi di Ateneo.

Infine, il NVA valuta positivamente l'intenzione di perseverare nell'attività di predisposizione di modelli di documenti e di format per il processo di accreditamento, utili a migliorare l'azione di monitoraggio e ad ottimizzare i risultati in sede di programmazione di interventi specifici, soprattutto per quanto riguarda i Dipartimenti.

Il NVA esprime apprezzamento per la progettazione e la realizzazione delle attività di ricerca e di terza missione e raccomanda al PQA di verificare che i Dipartimenti definiscano e mantengano aggiornate le proprie linee strategiche di ricerca, rendendo consultabili i siti dipartimentali, coerentemente con quanto stabilito a livello di Ateneo. Si insiste nel richiedere al PQA di dotarsi di un format che possa aiutare i dipartimenti a monitorare e verificare le azioni intraprese al proprio interno, così come a rendicontarne i relativi risultati.

Il NVA, nella prospettiva del miglioramento dell'intero sistema di valutazione, ritiene utile presentare agli Organi di Governo dell'Ateneo ed a tutti gli Attori del Sistema di AQ le seguenti raccomandazioni operative derivanti dalle considerazioni già

esposte precedentemente:

1. sostenere un progressivo e consolidato allineamento nella predisposizione sistematica delle procedure previste dai dipartimenti e dei CdS sottoposte al sistema di valutazione, generalizzando e rendendo omogenei i format dei documenti e la loro comunicazione digitale così da rendere fruibile e tracciabile ogni processo. Il NVA suggerisce ai dipartimenti di richiedere una più ampia diffusione nei Consigli sui contenuti del piano strategico, invitando il PQA ad un costante monitoraggio della coerenza dei piani triennali dipartimentali che richiedono di essere allineati alla struttura ed ai vincoli strategici del piano di ateneo, garantendo per ogni dipartimento, la presenza e la funzione di un responsabile del monitoraggio. Il NVA evidenzia la necessità per tutti i dipartimenti, di pubblicare i piani triennali e di rendere omogenee, seguendo le specifiche indicazioni del PQA, le strutture dei documenti di progettazione e valutazione, per consentire con maggiore facilità di individuare chiaramente obiettivi, azioni per conseguirli e indicatori e strumenti per il monitoraggio.
2. Il NVA sollecita il PQA, e più in generale l'Ateneo, a considerare l'importanza della relazione tra numerosità degli studenti e dei docenti, assicurando una fruizione degli spazi e una loro più ampia disponibilità, adeguata alle specifiche esigenze dei Cd, e sensibile alle diverse peculiarità.
3. Il NVA suggerisce di intensificare il processo di valorizzazione e sviluppo di sussidi, tecnologie e spazi per la ricerca, tradotti nella valorizzazione qualitativa delle caratteristiche dei laboratori.
4. Il NVA sollecita l'Ateneo ad ampliare la partecipazione degli studenti nell'analisi degli esiti degli apprendimenti, al fine di renderli più consapevoli dei processi e di recepire, nel contempo, eventuali istanze che consentano di migliorare la qualità della didattica.
5. Il NVA suggerisce di predisporre le procedure e gli adempimenti per garantire, attraverso un costante monitoraggio da parte degli organi collegiali e del PQA, la partecipazione a tutte le CPDS della componente studentesca, in riferimento ai diversi CdS.
6. Il NVA suggerisce di monitorare e garantire, attraverso l'azione del PQA e delle strutture di Ateneo, la puntuale pubblicazione dei verbali delle riunioni delle CPDS di tutti i Dipartimenti
7. Il NVA suggerisce di capitalizzare, ove possibile, i modelli applicati durante la fase acuta della pandemia per le esperienze formative all'estero negli ambiti formativi;
8. Il NVA, in merito alla percentuale di studenti che proseguono al II anno nello stesso corso di studi che è inferiore rispetto alla media dell'area geografica e alla media nazionale (indicatore iA14), suggerisce di intensificare le azioni di tutoraggio e di orientamento in itinere, attraverso specifici progetti collegati alla peculiarità dei corsi di studio.
9. Il NVA, in merito al rapporto studenti iscritti/docenti, evidenzia l'esigenza di un monitoraggio sulla situazione della docenza, e più in generale delle esigenze didattiche riferibili al tema della numerosità, analizzando come garantire la necessaria armonizzazione tra il vincolo delle classi equivalenti e gli specifici bisogni formativi derivanti dalla peculiarità del singolo corso di studi e delle singole

discipline.

10. Il NVA segnala la necessità di un ulteriore e specifico impegno sul piano metodologico-didattico ed organizzativo per implementare la numerosità degli studenti che riesca a conseguire nei termini i risultati formativi attesi, con particolare attenzione all'acquisizione dei 40 CFU entro il primo anno e per il conseguimento del titolo di laurea nei tempi previsti, ambito nel quale si sono registrati già significativi miglioramenti. In questo senso suggerisce uno specifico studio sulla possibile relazione tra obbligo di frequenza e regolarità degli studi, in termini di modello didattico ed organizzativo, anche in rapporto alla presenza di sussidi e sistemi tecnologici di supporto alla didattica delle discipline.

11. Il NVA ritiene che sarebbe opportuno prestare maggiore attenzione al numero di ore di docenza erogata da docenti assunti a tempo indeterminato a fronte del numero complessivo delle ore di docenza (iC19). Nonostante i CdS risultino ottimamente impostati, in alcuni casi un valore ridotto dell'indicatore iC19 suggerisce la necessità di puntare ad un rinforzo del Personale Docente.

12. Il NVA, in merito alla percentuale di Laureati occupati a un anno dal titolo (L) – Laureati che dichiarano di svolgere un'attività lavorativa o di formazione retribuita (es: dottorato con borsa, specializzazione in medicina, ecc.), registra un significativo miglioramento e sollecita una sempre maggiore attività di allineamento dell'offerta formativa alle esigenze territoriali ed ai trend nazionali e di implementare analisi dei bisogni che diano una prospettiva occupazionale su scala territoriale, regionale, nazionale e internazionale;

13. Il NVA, relativamente alle attività di Terza Missione, intesa come impegno attivo dell'Università per l'elevazione del capitale sociale del territorio in cui si esplica maggiormente la propria azione, il NVA suggerisce un ulteriore sforzo finalizzato a "incrementare la responsabilità sociale verso gli studenti" e a potenziare l'aggiornamento e le modalità di comunicazione digitale, relativi all'ampio patrimonio di iniziative in corso.

In esito alla valutazione della performance, il NVA rinnova alcune raccomandazioni e suggerimenti per lo sviluppo e consolidamento del ciclo della performance. In particolare il NVA continua a richiamare l'attenzione dell'Amministrazione sui seguenti aspetti:

1. assegnare obiettivi e target più sfidanti. Per la definizione dei target, in particolare, sarebbe auspicabile tener conto delle serie storiche e delle indicazioni degli stakeholder e far riferimento a benchmark. Con riferimento agli indicatori associati agli obiettivi operativi, si invita a non limitarsi alla sola realizzazione delle azioni programmate nella logica dicotomica (realizzata/non realizzata), ma di tener conto anche del grado di efficacia delle azioni stesse attraverso il maggiore ricorso ad indicatori di output.

2. razionalizzare gli obiettivi privilegiando quelli il più possibile riconducibili direttamente agli outcome dell'Ateneo e al miglioramento della qualità percepita dagli stakeholder, interni ed esterni. Inoltre, si invita ad indicare nel Piano gli obiettivi assegnati ai Dipartimenti.

3. dare evidenza esplicitamente, nel Piano Integrato, degli obiettivi conseguiti o mancati nei cicli precedenti, attraverso un processo di analisi degli scostamenti, da effettuare sia in itinere che a fine periodo;

4. potenziare l'integrazione con il processo di budgeting, sia in termini di personale, sia in termini di strumentazione (applicativi gestionali a supporto). Altrettanto indispensabile risulta implementare un efficace sistema di controllo di gestione, funzionale ad un processo di budgeting, anche attraverso l'adozione di strumenti informatici che possano opportunamente integrare le informazioni già disponibili presso l'Ateneo;
5. prevedere nel SMVP il monitoraggio infrannuale.

OMISSIS