



# RELAZIONE ANNUALE DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE ANNO 2023



### **INDICE**

Pre	nessap.4
1. V	alutazione della Qualitàp.5
1.1	Valutazione della Qualità a livello di Ateneo (Requisiti di qualità R1 ed R2)
1.2	Valutazione della Qualità a livello dei CdS / Dottorati di ricerca (Requisito di qualità R3)
1.3	Valutazione della Qualità della Ricerca e della Terza Missione (Requisito di qualità R4)p.22
1.4	Strutturazione delle audizioni di CdS/ Dottorati di Ricerca / Dipartimentip.25
	Rilevazione dell'opinione degli studenti (e, se effettuata, dei eandi)p.28
P	Valutazione del ciclo integrato della performance nell'ambito del PIAOp.50
	Raccomandazioni e suggerimentip.57

- Allegato 1: Schede di monitoraggio (audizioni dei CDS / Dottorati / Dipartimenti
- Scheda 1 Valutazione (o verifica) periodica dei CdS / Dottorati /Dipartimenti)
- Scheda 2 Sistemi di monitoraggio sugli esiti occupazionali degli studenti laureati
- Allegato 2: Schede di Verifica Superamento Criticità
- Allegato 3: Documenti di bilancio predisposti dall'Ateneo su tematiche specifiche
- Allegato 4: Questionari Opinioni Studenti
- Allegato 5: Indicatori AVA3 elenco delle informazioni richieste ai Nuclei di Valutazione (30 giugno)

## **OMISSIS**

## 2. Valutazione del ciclo integrato della performance nell'ambito del PIAO Sistema di misurazione e valutazione della performance

N.	PUNTO DI ATTENZIONE	RISPOSTA	EVENTUALI NOTE O COMMENTI			
SIS	SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE					
1.	L'Ateneo ha aggiornato il SMVP per il ciclo 2023?	1) Si (in tal caso specificare quali sono state le principali modifiche) 2) No 3) Altro (specificare)	E' stato modificato il peso delle singole componenti valutative.			
2.	Il SMVP prevede anche la valutazione dei comportamenti organizzativi?	1) Sì (in questo caso indicare se gli stessi sono differenziati rispetto al ruolo ricoperto) 2) No 3) Altro (specificare)	Sono differenti per categorie di appartenenza.			
3.	Nel SMVP vengono esplicitati, per la valutazione di ciascuna categoria di personale, i pesi attribuiti rispettivamente alla performance istituzionale, alla performance organizzativa, agli obiettivi individuali e ai comportamenti?	1)Sì 2) No 3) Altro (specificare)	Si, ad eccezione della performance.			
4.	Nel SMVP è chiaramente descritta la differenza tra obiettivo – indicatore – target?	1) Sì 2) No 3) Altro (specificare)				
5.	Il SMVP la fase della misurazione è distinta da quella della valutazione?	1) Sì (indicare la modalità con la quale si realizzano le due fasi) 2) No 3) Altro (specificare)	Nella fase 1 abbiamo la misurazione degli obiettivi raggiunti. Nella fase 2 abbiamo la valutazione dei comportamenti.			
6.	Illustrare sinteticamente la struttura del sistema di valutazione del Direttore Generale (tipologia di obiettivi assegnati e pesi, organi coinvolti nell'assegnazione degli obiettivi e nella valutazione dei risultati) se variata rispetto all'anno precedente.		Non è variata.			

7.	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) se variata rispetto all'anno precedente.		Oltre al Direttore Generale non vi sono attualmente altri Dirigenti.
8.	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)	
PIA	NO INTEGRATO DI AT	TIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (I	PIAO) 2023 – 2025
9.	Il PIAO dell'Ateneo risulta un concreto strumento di integrazione tra pianificazione strategica e programmazione operativa funzionale allo sviluppo e al governo dell'organizzazione?	1)Sì 2) In parte 3) No	
10.	Nel PIAO sono chiaramente definiti gli obiettivi di Valore Pubblico che l'Ateneo intende perseguire e Strategie coerenti per la sua realizzazione?	1)Sì (Valore Pubblico e Strategie) 2) Sì (solo Valore Pubblico) 3) No	
11.	Quanti obiettivi di Valore Pubblico sono presenti nel PIAO?	1) Meno di 5 2) Tra 5 e 10 <b>3) Tra 11 e 15</b> 4) Più di 15	Sono esattamente 15 gli obiettivi di valore pubblico con chiara indicazione degli stakeholders interessati e con chiara definizione della correlazione ai

12.	Nella individuazione degli obiettivi di Valore Pubblico sono stati coinvolti gli Stakeholder interni ed esterni?	1)Sì interni ed esterni 2)Sì esterni 3)Sì interni 4)No	La definizione degli obiettivi di valore pubblico è stata effettuata con un ampio coinvolgimento della cittadinanza, delle imprese e dell'associazionismo culturale, sociale e ambientale del territorio (evento Università è Territorio 3-6 ottobre-2022) https://www.unifg.it/it/universitaeterritorio	
13	Tra gli obiettivi di Valore Pubblico sono presenti aspetti riconducibili al Benessere Equo e Sostenibile o ai Sustainable Development Goals dell'Agenda ONU 2030?	1) Si 2) No		
14	Nel PIAO, a livello di Valore Pubblico o di Performance sono presenti obiettivi riconducibili agli indirizzi del MUR o alle valutazioni dell'ANVUR (es. PNRR, Programmazione triennale di sistema (PRO 3), VQR, AVA, ecc)	<ol> <li>Sì, sia a livello di Valore Pubblico che di obiettivi di Performance</li> <li>Sì, solo a livello di Valore Pubblico</li> <li>Sì, solo a livello di obiettivi di Performance</li> <li>No</li> </ol>		
15	Rispetto ad ogni obiettivo di Valore Pubblico sono stati individuati gli stakeholder sui quali impatta l'obiettivo?	1) Sì, per tutti gli obiettivi 2) Sì per alcuni 3) No		
16.	Agli obiettivi di valore pubblico sono associati indicatori, fonte dei dati e target?	<ol> <li>Sì (indicatori, fonte dei dati e target)</li> <li>Sì (indicatori e fonte dei dati)</li> <li>Sì (indicatori e target)</li> <li>No</li> </ol>		
	PERFORMANCE			
17.	Gli obiettivi e gli indicatori di performance sono coerenti rispetto agli obiettivi di Valore Pubblico?	1) Si 2) In parte 3) No		

	Analizzando la filiana	1)	Complessivamente coerente e	Il primo documento di
18.	Analizzando la filiera VALORE PUBBLICO –	',	in sostanziale continuità	programmazione 2022-
	PERFORMANCE, il	2)	Caratterizzato da alcune	2024 è stato elaborato
	PIAO 2023 – 2025		modifiche	senza che l'Ateneo avesse
	come si può qualificare	3)	Caratterizzato da	potuto far riferimento
	rispetto al PIAO 2022 –		significative modifiche	alle linee guida del
	2024?			dipartimento della
				Funzione pubblica
				(decreto del 30.06.2022) che sono state pubblicate
				nella Gazzetta Ufficiale n.
				209 del 7 settembre
				2022. Inoltre il gruppo di
				lavoro nominato dalla
				DG con decreto
				763/2022
				(https://www.unifg.it/s
				ites/default/files/2023
				-01/piao-tavolo-
				tecnico-decreto.pdf
				coordinato dal Dott. Campagna, nuovo
				referente del PIAO
				incaricato con DR
				1833/2022
				(https://www.unifg.it/s
				ites/default/files/2023
				-01/piao-referente-
				portale-decreto.pdf), ha previsto una sezione
				aggiuntiva, in calce al
				documento, denominata
				"Albero del PIAO" in cui è
				facilmente riscontrabile il
				raccordo (e quindi la
				coerenza) delle varie
				sezioni del PIAO in
				relazione agli obiettivi di sviluppo che l'Ateneo si è
				dato e che sono
				esplicitati nel piano
				strategico 2023-2025
				(https://www.unifg.it/s
				ites/default/files/2023
				-01/piano-strategico- 2023-2025.pdf)
	T3' 1 1' 1'	1)	Obiettivi istituzionali (a	Il PIAO è stato costruito
19.	Fino a che livello sono		livello di Ateneo)	correlando la
	indicati gli obiettivi del PIAO? Più risposte	2)	Obiettivi organizzativi (a	pianificazione strategica
	Into: Ha Hoposic		livello di Aree dirigenziali)	alla <i>perfomance</i> . Nella
		3)	•	definizione delle
			livello di Unità organizzative	responsabilità della
		<i>A</i> )	interne alle Aree dirigenziali) Obiettivi individuali (a livello	prima si è fatto riferimento ad una
		4)	di Direttore Generale e	responsabilità politica (a
			Dirigenti)	livello delle deleghe
			<b>G</b> - ,	rettorali) laddove nella
				definizione degli obiettivi
				di performance, collegati
				agli obiettivi di valore
<u></u>				pubblico, sono stati

			individuate le responsabilità individuali dei coordinatori della aree di riferimento. Gli obiettivi riferiti ai singoli sono quelli riportati nella sezione "Albero del PIAO" – sezione perfomance 2.2 (a partire dalla pag.60 fino alla fine del documento), nella settima colonna, è chiaramente indicata la responsabilità del singolo obiettivo di perfomance.
20.	Nella sezione Performance del PIAO, agli obiettivi sono associati più indicatori in modo da includere più dimensioni? (scegliere una sola opzione)	<ol> <li>Sì, sempre</li> <li>Nella maggior parte dei casi</li> <li>Solo in alcuni casi</li> <li>No, mai</li> </ol>	Un caso: Potenziare l'innovazione tecnologica, la comunicazione e gli scambi con il territorio Numero di contatti. Indicatori: 1) interazioni e incontri con gli stakeholder attivati per la valorizzazione dei risultati di ricerca per la candidatura di progetti 2) Collaborazioni con il Territorio nella progettazione degli interventi.

N.	PUNTO DI ATTENZIONE	RISPOSTA	EVENTUALI NOTE O COMMENTI
21.	Quali delle seguenti tipologie di indicatori viene maggiormente utilizzata per misurare il raggiungimento degli obiettivi di performance (sezione 2.2)?  (è possibile scegliere fino a due opzioni)	<ol> <li>Efficacia</li> <li>Efficienza</li> <li>Qualità percepita (customer satisfaction)</li> <li>Sì/No (realizzazione o meno dell'obiettivo)</li> <li>Tempistiche/scadenze</li> <li>Altro (specificare)</li> </ol>	Obiettivo: Revisione e aggiornamento del regolamento Doppia carriera (studente/atleta) Indicatore: Stesura del regolamento Target: S/N Obiettivo: Aggiornamento del SMVP in ottica partecipativa e di condivisione Indicatore: SMVP Target: S/N
22.	Per la definizione dei target di performance di quali elementi si tiene conto?  (è possibile scegliere più opzioni)	<ol> <li>Si tiene conto delle serie storiche</li> <li>Si fa riferimento a benchmark interni</li> <li>SI fa riferimento a benchmark esterni (specificare nei commenti)</li> <li>Si tiene conto delle</li> </ol>	

		indicazioni degli stakeholder 5) Nessun criterio, si recepiscono le indicazioni degli uffici e dei relativi responsabili 6) Altro (specificare)	
23.	In corrispondenza degli obiettivi di performance (sezione 2.2) sono indicate le risorse finanziarie destinate alla loro realizzazione?	1) Sì 2) No 3) Altro (specificare)  Per più della metà degli obiettivi sono indicate le risorse finanziarie	Non in tutti gli obiettivi Obiettivo: Attivazione iniziative di orientamento ed interazione con le scuole superiori ed azioni divulgative Budget: € 56.000 Indicatore: Numero di iniziative Target: ≥ 15 Obiettivo: Attivazione di corsi per le competenze trasversali e l'occupabilità Budget: € 30.000 Indicatore: Numero di corsi Target: ≥ 1 Obiettivo: Realizzazione specifici eventi per l'orientamento in uscita Budget: € 36.000 Indicatore: numero di eventi Target: ≥ 2
24.	Nella sezione performance (2.2) sono indicati obiettivi assegnati ai Dipartimenti (o altre strutture, es. Scuole/Facoltà)?	1) Sì 2) No 3) Altro (specificare)	
25.	Nella sezione performance (2.2) sono presenti obiettivi correlati alla soddisfazione dell'utenza e/o che prevedono la valutazione esterna all'ateneo?	1) Sì (specificare quale utenza è coinvolta) 2) No 3) Altro (specificare)	Studenti.
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.)	Good Practice, Cineca (Esse3), Almalaurea, focus group. Google moduli.

27.	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)	
28.	Descrivere brevemente con quali modalità e tempistiche l'Ateneo svolge il monitoraggio degli obiettivi di Performance		Viene inviata una richiesta ai responsabili degli obiettivi, i quali forniscono le informazioni alla data del 30/06.
29.	L'OIV svolge un'attività di verifica a campione delle misurazioni relative ai risultati?	1) Sì (specificare con quale modalità)  2) No 3) Altro (specificare)	Nella fase della validazione della relazione sulla performance il NVA provvede ad analizzare puntualmente il risultato di ogni indicatore raggiunto.

## 3. Raccomandazioni e suggerimenti

Partendo dalle raccomandazioni avanzate lo scorso anno, il NVA ha positivamente riscontrato l'aggiornamento degli spazi *web* da parte dell'Ateneo, attraverso un nuovo sito più performante che consente una più immediata fruizione delle informazioni e della documentazione dell'Università di Foggia e dei singoli Dipartimenti.

Il NVA rileva i risultati ottenuti grazie al lavoro svolto dal PQA, dalle CPDS e dai Dipartimenti, che hanno operato sinergicamente nel concorrere ad un costante allineamento tra la programmazione strategica e l'attività degli Organi, consentendo di stilare un quadro preciso delle potenzialità dell'Ateneo. Nel complesso, il NVA concorda con le osservazioni del PQA relativamente all'incremento nel grado di maturità e consapevolezza raggiunto dalle CPDS nelle attività di autovalutazione e monitoraggio della didattica, sia pure in misura diversa e con modalità differenti nei diversi Dipartimenti. Nella maggioranza dei casi, le CPDS hanno consolidato la loro capacità di indirizzo delle attività di AQ, elaborando e promuovendo buone pratiche e svolgendo un costante ruolo di stimolo per i CdS.

Il NVA considera particolarmente rilevante 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 e in quelle che richiedevano il coinvolgimento degli studenti di alcuni CdS per la rilevazione TECO.

Il NVA rileva che è in atto il consolidamento di un processo virtuoso di assicurazione della qualità che appare caratterizzato da un dialogo costante e largamente partecipato tra CPDS, *stakeholder* e studenti.

Alla luce delle Linee Guida del nuovo modello AVA 3, il NVA valuta positivamente l'attività di predisposizione di modelli, documenti e *format* utili al processo di accreditamento, finalizzati a migliorare le azioni e le fasi tecnico-procedurali, nonché la programmazione e il monitoraggio di interventi specifici, soprattutto per quanto riguarda i Dipartimenti.

Apprezzabile è apparso il ruolo svolto dal PQA nel supportare la definizione dell'offerta formativa, promuovendo un percorso virtuoso, in linea con le indicazioni ANVUR, che si è tradotto nel censimento delle proposte di nuove istituzioni dei CdS. Il PQA ha attuato una specifica azione di accompagnamento durante tutta la fase propedeutica, relativa al processo preliminare all'accreditamento iniziale, fornendo *format* e analizzando attentamente la documentazione e la progettazione prodotta.

Per quanto attiene, invece, alla Verifica del Superamento delle Criticità, il NVA esprime apprezzamento per la collaborazione offerta dal PQA relativamente alle segnalazioni dalla CEV in merito ai requisiti di Sede e alle criticità emerse nei Dipartimenti sottoposti a visita. In seguito al coinvolgimento di vari attori istituzionali (Direttore Generale, Pro-Rettore, Delegati rettorali e Responsabili di aree strategiche), è stata effettuata una ricognizione delle azioni correttive programmate e attuate, riscontrando la possibilità di mettere in atto iniziative aggiuntive volte a recepire le raccomandazioni ricevute, nella prospettiva di operare costantemente per il miglioramento continuo dell'Ateneo. Il NVA rileva con soddisfazione che la presenza delle diverse Linee Guida (LG), accompagnate dai relativi scadenziari, ha favorito, inoltre, una sostanziale omogeneità della documentazione prodotta dai CdS, indispensabile per garantire la qualità.

Il NVA osserva che i risultati dell'indicatore iC22 "Percentuale di immatricolati L, LM, LMCU che si laureano, nel CdS, entro la durata normale del corso", evidenziano come, in linea generale, gli studenti dell'Ateneo foggiano conseguono il diploma di laurea in tempi dilatati rispetto al dato nazionale, mostrando quindi una situazione di criticità. Tuttavia, si segnala una situazione positiva in controtendenza per i Corsi di Studio dei Dipartimenti di Area medica; nello specifico, gli studenti della maggior parte dei CdS nelle professioni sanitarie (Infermieristica, Fisioterapia, Dietistica, Tecnico Radiologo, Tecnico di Laboratorio Biomedico) si laureano in tempi inferiori rispetto la media nazionale dei singoli Corsi. Il NVA intende porre necessariamente l'attenzione sui CdS nei quali i valori dell'Indicatore sono inferiori rispetto al valore nazionale e al valore dell'Area Geografica di riferimento: "Giurisprudenza" (LMG/01), "Scienze

#### ALLEGATO N.1

investigative" (L-14), "Economia aziendale" (LM-77). I Corsi del Dipartimento di Giurisprudenza registrano percentuali superiori di studenti che si laureano entro un anno oltre la durata normale del corso (iC17), rispetto al dato nazionale e dell'area Geografica. Dunque; il NVA ritiene che la regolarità degli studi e delle *performance* degli studenti potrebbe essere potenziata ulteriormente prestando 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). In NVA rileva che nonostante i CdS risultino ottimamente impostati, in alcuni casi un valore ridotto dell'indicatore iC19 sarebbe auspicabile potenziare quantitativamente il Personale Docente.

Per quanto attiene alla Terza Missione, dalla verifica dei documenti prodotti dai dipartimenti di riferimento e pubblicati sui siti degli stessi emerge, per il terzo anno di seguito, una marcata disomogeneità, nonostante le ripetute raccomandazioni del NVA ad utilizzare un *format* per la stesura di tali documenti. Di tale necessità è stato reso partecipe, negli anni scorsi, anche il Presidio di Qualità che si è impegnato a produrre delle Linee Guida utili a facilitare la preparazione dei piani strategici dipartimentali di ricerca e terza missione e a renderli comparabile il loro confronto e la loro analisi.

In merito alle attività di ricerca e progettazione, si evidenzia l'intenzione dell'Ateneo di mirare a consolidare il legame con il territorio, attraverso un coinvolgimento significativo degli esperti del mondo produttivo. Il NVA registra positivamente i risultati conseguiti dall'Ateneo, coerenti con la linea strategica finalizzata al potenziamento della dimensione internazionale e della più ampia visibilità delle attività istituzionali. A tal fine, l'Ateneo foggiano ha inteso promuovere, consolidare e potenziare le attività di valorizzazione della ricerca e di trasferimento delle conoscenze, anche organizzando eventi e percorsi di disseminazione, iniziative di natura sociale, educativa e culturale, per promuovere lo sviluppo del territorio e la capacità di fare emergere le sue risorse endogene, la sua vocazione produttiva e di sviluppo che alimenti il potenziale della ricerca universitaria, che stimoli l'attrattività degli studenti e migliori la loro formazione, facilitando l'accesso al mondo del lavoro e la realizzazione del loro progetto di vita. Il NVA, nella prospettiva del miglioramento

dell'intero sistema di valutazione, ritiene utile suggerire agli Organi di Governo di Ateneo e a tutti gli Attori del sistema di AQ le seguenti azioni:

- 1. Effettuare un'analisi puntuale dei dati riferibili ai Corsi di Studio al fine di individuare eventuali elementi critici e predisporre conseguenti azioni correttive da porre in essere, anche considerando l'impatto, sul piano formativo, derivante all'aumento considerevole delle immatricolazioni;
- 2. Effettuare monitoraggi sulla situazione della docenza, in termini sia qualitativi sia quantitativi, per supportare la programmazione dell'offerta formativa nei diversi organismi e al fine di garantire la sostenibilità della didattica, la sua qualità e le condizioni che consentano l'efficacia dell'offerta formativa;
- 3. Curare la redazione dei documenti relativi all'AQ di Ricerca e Terza Missione secondo le indicazioni fornite nei due anni precedenti;
- 4.Incentivare la partecipazione del PQA per la predisposizione di indicatori utili al monitoraggio delle azioni di implementazione realizzate nell'ambito della Ricerca e Terza Missione per il raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- 5. Curare la redazione di un *format* che favorisca sia la redazione che la comparazione delle relazioni sulla Ricerca e sulla Terza Missione;
- 6.Monitorare la pubblicazione delle relazioni sui siti Dipartimentali sulla Ricerca e sulla Terza Missione, nelle sezioni opportunamente predisposte;
- 7. Implementare le attività, sul piano metodologico-didattico ed organizzativo, che consentano agli studenti il conseguimento del titolo di laurea nei tempi previsti;
- 8. Individuazione di obiettivi e *target* più sfidanti, anche con riferimento agli indicatori associati agli obiettivi operativi, in merito alla valutazione della performance;
- 9. Razionalizzare gli obiettivi privilegiando quelli riconducibili direttamente agli *outcome* dell'Ateneo e al miglioramento della qualità percepita dagli stakeholder, interni ed esterni;
- 10. Dare evidenza nel Piano Integrato, agli obiettivi raggiunti e di quelli non conseguiti nei cicli precedenti, attraverso un processo di analisi degli scostamenti, da effettuare sia in itinere che a fine periodo.

## **OMISSIS**