

# Università degli Studi di BRESCIA

## Sezione: 1. Valutazione del Sistema di Qualità'

### 1. Sistema di AQ a livello di ateneo

*Sistema di AQ a livello di Ateneo (Requisiti di qualità R1 e R2)*

*In questa sezione il Nucleo di Valutazione (NdV) analizza lo stato di maturazione interna del sistema di assicurazione della qualità (AQ) tenendo conto delle iniziative, politiche e strategie messe in campo a livello di Ateneo. Vengono inoltre descritte le relazioni tra il Nucleo e i diversi attori dell'AQ, distinguendo tra strutture centrali per l'AQ e strutture decentrate.*

*Per facilitare la lettura del documento il Nucleo di Valutazione ha strutturato i contenuti della sezione tenendo come traccia i punti di attenzione dei requisiti R1 e R2.*

*Requisito R1: Visione, strategie e politiche di Ateneo sulla qualità della didattica e ricerca.*

*Nei documenti di pianificazione indicati nel prospetto di sintesi redatto dal Presidio della Qualità dell'Ateneo, l'Ateneo ha definito formalmente ed in modo chiaro, la propria vision strategica della qualità della didattica, della ricerca e della terza missione. Nella didattica l'Ateneo si propone di puntare alla diversificazione e all'ampliamento dell'offerta formativa, alla promozione di una didattica innovativa e di qualità anche attraverso la sperimentazione di nuove modalità di apprendimento e investendo sulla specifica formazione alla didattica dei docenti. Nel settore della ricerca l'Ateneo intende reclutare nuovi ricercatori, prevalentemente RTD A, investire nella ricerca di base e nell'internazionalizzazione. Per il settore terza missione l'Ateneo intende continuare i propri sforzi orientati in modo particolare al trasferimento tecnologico, alla creazione di spin off e start up e nonché alla valorizzazione dei prodotti della ricerca.*

*L'analisi della situazione attuale si struttura secondo diverse aree: l'area della formazione (attrattività dei Corsi di Studio (CdS), crediti conseguiti al primo anno dei corsi di studio, regolarità degli studi, occupabilità, dottorati di ricerca, scuole di specializzazione, master universitari); l'area della ricerca (produzione scientifica, posizionamento nella VQR 2011-2014, finanziamenti di Ateneo per la ricerca, finanziamenti esterni alla ricerca, spese per la ricerca); l'area della terza missione (gestione della proprietà intellettuale, supporto al trasferimento tecnologico); l'internazionalizzazione e l'area delle risorse umane (personale docente e ricercatore, personale tecnico-amministrativo).*

*Nei documenti è inoltre presente l'analisi del posizionamento dell'Ateneo rispetto al Fondo di Finanziamento Ordinario del MIUR.*

*Pur accompagnata da numerosi dati e tabelle, l'analisi della situazione attuale non comprende una adeguata identificazione di rischi ed eventuali criticità.*

*La pianificazione strategica dell'Ateneo è declinata in ambiti strategici: area della formazione, area della ricerca, area della terza missione, dimensioni trasversali e fattori abilitanti. Per ogni area sono previsti obiettivi multipli ed azioni relative. Si osserva tuttavia che gli obiettivi non sono accompagnati dall'individuazione di indicatori di risultato, né intermedi, né finali. Tale circostanza non permette di misurare adeguatamente gli eventuali miglioramenti e valutare la loro reale significatività nelle strategie dell'Ateneo.*

*Il sistema di AQ dell'Ateneo si è inizialmente sviluppato a partire da quanto previsto nella revisione dello Statuto del 2012 e dai successivi regolamenti ad esso correlati. In coerenza con le proprie linee politiche per la qualità l'Ateneo si è impegnato ad attuare un sistema di AQ dei propri CdS, a sviluppare procedure atte a misurare i risultati qualitativi delle attività formative e dei relativi servizi secondo le modalità previste dall'ANVUR. In particolare l'Ateneo pone in capo ai CdS l'attività di autovalutazione che si concreta nella redazione di rapporti periodici contenenti le proposte di intervento correttivo per superare le carenze e gli inconvenienti eventualmente riscontrati in sede di analisi e nel monitoraggio dell'efficacia degli interventi di miglioramento.*

*Alle Commissioni Paritetiche Docenti Studenti (CPDS) sono dati compiti di monitoraggio e valutazione dell'offerta formativa, della qualità della didattica, dell'attività di servizio agli studenti da parte dei docenti, di individuazione di indicatori per la valutazione delle attività didattiche e di formulare pareri sull'attivazione e la soppressione dei CdS. Precisi ruoli sono inoltre identificati per i Dipartimenti (Direttore di Dipartimento, Consigli di Dipartimento, Presidi per la Qualità di Dipartimento).*

*Nel 2013 un Decreto Rettorale istituisce il Presidio della Qualità di Ateneo (PQA) definendone il compito di organizzare e verificare il continuo aggiornamento delle informazioni contenute nelle Schede Uniche Annuali (SUA-CdS) di ciascun CdS dell'Ateneo, di sovrintendere al regolare svolgimento delle procedure di AQ per le attività didattiche in conformità a quanto programmato e dichiarato, di organizzare e monitorare le rilevazioni dell'opinione degli studenti, dei laureandi e dei laureati, di regolare e verificare le attività periodiche di Riesame dei CdS, di valutare l'efficacia degli interventi di miglioramento e le loro effettive conseguenze e di assicurare il corretto flusso informativo da e verso il NdV e le CPDS presenti nei Dipartimenti. Successivamente nel 2014 le competenze del Presidio sono state estese all'area della ricerca attraverso la costituzione di un unico PQA presieduto dal Prorettore Vicario a cui sono stati aggiunti i compiti di verificare il continuo aggiornamento delle informazioni contenute nelle SUA-RD di ciascun Dipartimento, di sovrintendere al regolare svolgimento delle procedure di Assicurazione Qualità per le attività di ricerca in conformità a quanto programmato e dichiarato e di assicurare il corretto flusso informativo da e verso il NdV. Nel 2016, con il cambio di governance, vengono confermati i compiti del PQA e modificata la sua presidenza che non è più in capo al Prorettore Vicario ma ad altro professore ordinario.*

*Lo stato di maturazione del sistema di AQ dell'Ateneo è indirettamente identificato dagli obiettivi che il PQA esplicita nell'ultima relazione disponibile (2016-2017) indirizzata al Senato Accademico. In tale relazione il PQA identifica 7 obiettivi per la didattica, 4 per ricerca e terza missione e 2 per l'integrazione dei sistemi di qualità di Ateneo. La relazione documenta che l'attività del PQA si è focalizzata soprattutto sulla rivisitazione del sistema di AQ di Ateneo come conseguenza del nuovo sistema AVA 2.0, sul miglioramento del sistema di acquisizione ed elaborazione dei dati per la Ricerca, sull'attività di autovalutazione dell'attività dipartimentale (2014-2016) e sulla preparazione della visita della CEV prevista nel dicembre 2018.*

*L'attività di monitoraggio e relativo feedback alle strutture centrali e periferiche di AQ non viene riportata nel Prospetto di Sintesi redatto dal PQA. La SMA (Scheda di Monitoraggio Annuale) di Ateneo 2017 è stata analizzata dal Presidio (verbale riunione del 26/2/2018, punto 3.6, allegato 1 [1]) e il Senato Accademico ne ha preso atto (seduta del 28/3/2018). Non è stata al momento svolta la stessa attività per la SMA 2018.*

**Requisito R2: Efficacia delle politiche di Ateneo per l'AQ.**

*Gli audit effettuati dal NdV su 8 corsi di studio e 2 Dipartimenti, descritti più dettagliatamente nella Sezione 1.4, hanno permesso di mettere in evidenza:*

- un'ampia eterogeneità nella tempistica, accuratezza e completezza delle fonti documentali messe a disposizione e considerate rilevanti per i differenti punti di attenzione, che indica una ancora non adeguata consapevolezza della rilevanza e dell'utilità dei processi di AQ;*
- la necessità che strutture e attori periferici dell'AQ ricevano flussi informativi e linee guida chiari, sintetici e non ridondanti nonché un sistema di gestione documentale stabile e una adeguata programmazione delle scadenze;*
- l'urgenza che strutture e attori periferici dell'AQ siano maggiormente accompagnati nei processi di revisione e di monitoraggio delle proprie attività, anche attraverso precisi feedback sui risultati delle loro attività e con lo sviluppo di attività formative ad hoc;*

- l'esigenza che l'organizzazione del sito WEB dell'Ateneo sia migliorata in modo tale che permettere una sua adeguata fruizione da parte degli stakeholders interni ed esterni;
- la necessità che la partecipazione degli studenti sia resa più efficace e consapevole, in modo particolare – ma non solo - all'interno delle CPDS;
- l'eterogeneità con la quale i Dipartimenti hanno intrapreso il percorso di AQ di ricerca e terza missione attraverso analisi approfondite dei punti di forza e di debolezza e l'individuazione di obiettivi e di indicatori da monitorare e sulla cui base valutare l'efficacia delle azioni intraprese.

Durante l'ultimo anno il PQA ha messo in atto (anche raccogliendo le sollecitazioni della Relazione 2017 del Nucleo, e i risultati delle audizioni), una serie di azioni volte a consolidare il sistema, tra cui una revisione completa dei processi di monitoraggio e revisione dell'attività didattica; l'adozione di modelli documentali condivisi; la standardizzazione ed accessibilità dei dati disponibili; la proposta di linee guida; l'avvio di un sistema di monitoraggio per le attività di ricerca e terza missione; e l'organizzazione di momenti di formazione per il personale docente e tecnico-amministrativo. Inoltre è stato avviato il processo di revisione del sito di Ateneo, necessario per rendere le informazioni effettivamente fruibili. Per portare a completa maturazione il sistema di AQ si auspica che la recente proposta di ristrutturazione del sistema di AQ di Ateneo formulata dal PQA sia al più presto messa in opera e che, a valle della sua implementazione, sia accompagnata da una puntuale attività di monitoraggio del suo reale funzionamento e da feedback mirati ai diversi attori del sistema di AQ.

#### NOTE

[1] Si veda <https://www.unibs.it/sites/default/files/ricerca/allegati/VerbalePQA-2018-02-26.pdf>

## 2. Sistema di AQ a livello dei CdS

### Sistema di AQ a livello dei CdS (Requisito R3)

Le Linee Guida per la redazione di questa sezione della Relazione Annuale 2018 invitano a “segnalare i singoli CdS o gruppi di CdS che presentino criticità importanti rispetto al requisito R3”, cioè che gli obiettivi individuati in sede di progettazione del CdS siano coerenti con le esigenze culturali, scientifiche e sociali e tengano conto delle distinzioni tra corsi di laurea e corsi di laurea magistrale; che ai CdS siano garantite adeguate risorse di personale, servizi e strutture; ed infine che sia curato il monitoraggio dei risultati e valutate le strategie di miglioramento adottate.

Per analizzare questi aspetti, il Nucleo prende in considerazione:

1. i dati forniti dalla SMA (versione disponibile in download il 23/9/2018 dei dati al 30/6/2018), dalle indagini AlmaLaurea (Indagine condizione occupazionale laureati 2018, versione disponibile in download il 23/9/2018), dalle indagini delle opinioni degli studenti (si veda Sezione 1.5), nonché indicatori interni su iscrizioni e dotazione del personale docente e ricercatore;
2. i documenti disponibili, ed in particolare le SUA-CdS, le relazioni delle CPDS e le relazioni annuali sulla didattica dei Presidi di Qualità dei Dipartimenti;
3. le risultanze delle audizioni svolte nel periodo febbraio – maggio 2018 in otto CdS (si veda Sezione 1.4), coprendo tutti i Dipartimenti e tutte le tipologie dei CdS offerti dall'Ateneo.

I corsi di laurea triennali di primo livello, assieme a quelli di laurea magistrale a ciclo unico dell'Ateneo hanno raccolto nell'A.A. 2017/18 2,862 iscrizioni da parte di studenti che si immatricolavano per la prima volta ad un corso universitario (immatricolati puri), facendo registrare una crescita complessiva del 2.8% rispetto all'A.A. precedente (Tabella 0). In questa cornice, vi sono Dipartimenti le cui iscrizioni crescono del 11.8% (Dipartimento di Ingegneria

Meccanica ed Industriale, DIMI) ed altri che diminuiscono del 11% (Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione, DII); alcuni che riescono a migliorare la (ancora ridotta) capacità di attrarre studenti da fuori regione (ancora il DII ed il Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali, DSCS) ed altri che la riducono (e.g. il Dipartimento di Medicina Molecolare e Transazionale, DMMT). Il Dipartimento che attrae il maggior numero di matricole è quello di Economia e Management (DEM), che da solo pesa poco meno dei tre Dipartimenti d'area medica (DMMT, DSCS ed il Dipartimento di Specialità Chirurgiche, Scienze Radiologiche e Sanità Pubblica, DSMC).

Anche i corsi di laurea magistrale, il cui bacino di utenza è dato quasi esclusivamente dall'insieme dei laureati UniBS, vedono una dinamica delle iscrizioni al primo anno molto variegata, dove la crescita di circa il 25% del DIMI e del DEM (che assieme raccolgono i 2/3 delle iscrizioni), è accompagnata da una riduzione del 22% dei corsi del Dipartimento di Ingegneria Civile, Architettura, Territorio, Ambiente e Matematica (DICATAM) e del 5% di quelli del DII. Anche i piccoli corsi d'area medica hanno fatto registrare una crescita degli iscritti al primo anno.

La sezione è organizzata seguendo l'ordine degli obiettivi e punti di attenzione che compongono il requisito. Per i temi già trattati in parti della Relazione redatte precedentemente alla presente si fa espressamente riferimento ad esse, con relativo rimando.

**Obiettivo R3A:** Accertare che siano chiaramente definiti i profili culturali e professionali della figura che il CdS intende formare e che siano proposte attività formative con essi coerenti chiari profili culturali e professionali e proposte formative con essi coerenti.

Una prima indicazione dell'adeguatezza dei profili professionali formati può essere desunta dalla percentuale di occupati ad un anno dal conseguimento della laurea (iC06) o a tre anni dal conseguimento della laurea magistrale (iC07). Questi indicatori (Tabella 1) mostrano una situazione tendenzialmente migliore per i laureati bresciani rispetto ai loro colleghi del Nord Ovest (a parità di classe di laurea), con scostamenti negativi significativi solo per 4 CdS (in giallo nella tabella). Per questi si evidenzia che il limitato numero di laureati a cui si riferiscono rendono gli indicatori molto volatili nel tempo, tant'è che tre di loro erano ben sopra il benchmark l'anno precedente. Inoltre, i Dipartimenti corrono il rischio di essere vittime del loro proprio successo: nel caso delle lauree del DEM, la repentina diminuzione di circa 20 punti percentuali della frazione di occupati ad un anno dalla laurea è in larga parte riconducibile all'altrettanto repentino incremento della percentuale di laureati che proseguono gli studi (raggiungendo il livello di circa 2/3, si veda Tabella 2, in linea con i corrispondenti valori nazionali).

Un buon successo in termini di occupazione non necessariamente porta i laureandi ad affermare che si iscriverebbero di nuovo allo stesso corso. Vi sono infatti CdS i cui esiti occupazionali sono in linea o superiori a quelli del benchmark, ma con meno della metà dei laureandi che riconfermerebbero ex-post la loro scelta (iC18, Tabella 1). Se leggiamo questo come un indicatore della validità ed adeguatezza percepita del percorso formativo appena concluso, allora i CdS con un iC18 inferiore al 50% (Scienze Motorie, Biotecnologie, Assistenza Sanitaria, considerando solo i CdS con più di 10 laureati) dovrebbero porre attenzione al segnale inviato dai laureandi.

Ulteriori indicazioni sull'adeguatezza delle competenze acquisite e l'efficacia [2] della laurea (o laurea magistrale) nel lavoro svolto sono desumibili anche da altri dati messi a disposizione dall'Indagine sulla condizione occupazionale dei laureati. Per i laureati del primo ciclo di area non medica, la Tabella 2 mostra che la maggior parte degli occupati non considera le competenze acquisite come molto adeguate e che l'efficacia dei titoli di studio acquisiti è limitata. Se da un lato questi risultati evidenziano un possibile scollamento tra le competenze fornite e quelle effettivamente richieste (con una tendenza all'overeducation), va posta cautela nel trarre conclusioni definitive, sia perché in molti casi, data la volontà di proseguire gli studi, il numero di laureati occupati intervistati è molto limitato, sia perché tra gli occupati è alta la percentuale di studenti-lavoratori (dato desumibile dal confronto tra numero di occupati e la percentuale di laureati che proseguono gli studi), per cui è lecito immaginare che non si tratti di una occupazione definitiva.

Il quadro cambia in maniera sostanziale per le lauree di primo ciclo dei Dipartimenti d'area medica. Qui la tendenza a proseguire gli studi è molto bassa (escluso per Biotecnologie), e l'efficacia del titolo acquisito solitamente molto alta. Riguardo a questo ultimo aspetto i corsi di Assistenza Sanitaria e Scienze Motorie costituiscono due eccezioni negative tra i corsi con un numero significativo di laureati.

Gli esiti occupazionali dei laureati magistrali a tre anni dal conseguimento del titolo mostrano una situazione di piena occupazione (in molti casi del 100% degli intervistati, Tabella 3). Importante è anche il proseguimento degli studi con le scuole di specializzazione di area giuridica e medica, ed il dottorato per Biotecnologie Mediche e alcune lauree magistrali di area ingegneristica. Questi esiti ampiamente positivi contrastano con i giudizi sull'adeguatezza e l'efficacia del titolo di studio che non sono sempre completamente soddisfacenti (per circa il 20% degli occupati

laureati in Moneta, Finanza e Risk Management; Giurisprudenza ed Ingegneria per l'Ambiente ed il Territorio il titolo di studio risulta poco/per nulla efficace).

#### R3A1: Progettazione del CdS e consultazione iniziale delle parti interessate

Il tema della verifica dell'adeguatezza dei profili individuati e del confronto con le parti sociali è stato ampiamente dibattuto durante le audizioni svolte, anche sulla base documentale disponibile (Sezione 1.4). Si è preso atto che il riquadro A1a delle SUA-CdS (immodificabile) descrive l'assolvimento dell'obbligo di consultazioni tra le parti in fase di istituzione senza un vero valore informativo. Le consultazioni successive (riquadro A1b), dove presenti, prendono forme diverse, e con scarsa evidenza di un loro impatto sulla eventuale ri-progettazione dei CdS.

In previsione della revisione ed ampliamento dell'offerta formativa di Ateneo, e in sintonia con le raccomandazioni del Nucleo a seguito delle audizioni, il PQA ha recentemente adottato "Linee guida per la progettazione e attivazione dei corsi di studio" e "Linee guida per la consultazione con le parti sociali" in cui si indicano le modalità adeguate per le consultazioni e si ricorda il valore dell'utilizzo dei dati disponibili sulla domanda di professionalità e di formazione.

#### R3A2: Definizione dei profili in uscita e R3.A.3: Coerenza tra profili e obiettivi formativi

L'analisi delle SUA-CdS dei corsi soggetti ad audizione ha evidenziato una diffusa difficoltà a declinare in maniera coerente conoscenze, abilità e competenze dei profili culturali e professionali individuati (Sezione 1.4) e a trovare un efficace bilanciamento tra precisione ed accessibilità del linguaggio adottato. Gli obiettivi formativi e i risultati di apprendimento attesi non sono sempre chiaramente declinati per aree di apprendimento, ed è talvolta difficile comprendere come importanti competenze trasversali siano acquisibili all'interno del percorso formativo.

Il PQA, con le linee guida sopra citate, ha recentemente fornito un opportuno sostegno al miglioramento di questi aspetti. Il Nucleo auspica che tali indicazioni siano raccolte dai Corsi in fase di revisione/progettazione e che si faccia ricorso all'ampia gamma di informazioni disponibili per un'accurata identificazione delle caratteristiche dei profili professionali (incluso, per esempio, <http://fabbisogni.isfol.it/>)

Obiettivo R3B: Accertare che il CdS promuova una didattica centrata sullo studente, incoraggi l'utilizzo di metodologie aggiornate e flessibili e accerti correttamente le competenze acquisite.

La percentuale di studenti iscritti entro la durata normale del corso che hanno acquisito almeno 40 CFU nell'anno solare per l'anno 2016/17 mostra che i corsi di laurea dell'area economica ed ingegneristica sono significativamente al di sotto dello standard dei corsi delle stesse classi di laurea nel Nord Ovest, e che il problema persiste anche per molti corsi di laurea magistrali ingegneristici (indicatore iC01, Tabella 4). Ciò conferma quanto emerso negli anni passati (Relazione NdV 2017, Tabella 17). Il confronto intertemporale non evidenzia un generalizzato miglioramento della situazione: tra i CdS che erano distanti dal benchmark alcuni migliorano (le lauree di primo livello del DEM, la LM Ingegneria dell'Ambiente e del Territorio, le lauree in Ingegneria Informatica) mentre altri non riescono ad invertire la tendenza (le lauree di primo livello del DIMI, la laurea in Ingegneria dell'Ambiente e del Territorio, la laurea in Ingegneria Elettronica e delle Telecomunicazioni e la LM in Ingegneria Elettronica).

La situazione opposta si presenta per i CdS di area medica, dove l'indicatore iC01 è raramente inferiore a quello di riferimento.

I documenti del sistema di AQ consultati dal Nucleo mostrano che è alta l'attenzione al tema della regolarità delle carriere, usualmente focalizzando gli sforzi sugli immatricolati. Interventi mirati su questa parte della popolazione studentesca possono mostrare i frutti rapidamente sugli indicatori basati appunto su questo sottoinsieme (per esempio gli indici iC14, iC16 e iC23 in Tabella 4) e solo più lentamente su iC01. La percentuale di immatricolati puri che passano al II anno nello stesso CdS (indicatore iC14) è tendenzialmente inferiore al benchmark quando iC01 lo è. La distanza è particolarmente alta per i corsi di Economia, ma anche per corsi che non hanno iC01 basso, come Biotecnologie e Assistenza Sanitaria. In tutti i tre casi citati il basso tasso di proseguimento nello stesso CdS è accompagnato da una percentuale di passaggi ad altri CdS all'interno dello stesso Ateneo (iC23) molto più alta che nel resto del Nord Ovest (Tabella 4). È possibile che tale forte discrepanza sia riconducibile alla struttura dei corsi UniBS che, rispetto ad altri Atenei, impongono oneri inferiori al passaggio tra CdS.

La percentuale di immatricolati puri che proseguono al II anno nello stesso CdS con almeno 40 CFU (iC16) è superiore al benchmark nella maggior parte dei CdS di area medica, ed inferiore negli altri casi, con valori al di sotto del 10% per Economia, Ingegneria Edile – Architettura e Ingegneria Elettronica e Telecomunicazioni. Nel caso di questi due ultimi

*corsi, la distribuzione dei CFU tra gli anni del corso (con un primo anno con un ridotto numero di CFU), la collocazione degli insegnamenti tra semestri e la presenza di insegnamenti annuali hanno certamente un impatto sui bassi livelli dell'indicatore. A riguardo, si sottolinea come la ristrutturazione del percorso di Medicina e Chirurgia abbia fatto passare il valore di iC16 dallo 0% nell'A.A. 2015/16 al 86.7% del 2016/17, ben maggiore del 58.4% del benchmark.*

*Spostando l'attenzione al numero di laureati/abbandoni in rapporto al numero di immatricolazioni, e al ritardo del conseguimento del titolo rispetto alla durata normale del corso (Tabella 5), anche qui si osserva che i corsi erogati dai Dipartimenti d'area medica tendono ad ottenere carriere più regolari rispetto ai corsi simili offerti da altri Atenei, a fronte invece della difficoltà di molti corsi delle rimanenti aree (indicatori iC02 e iC17). È interessante notare che non necessariamente un ridotto numero di CFU conseguiti nell'anno solare porta ad una riduzione dei laureati in corso o con lieve ritardo, come risulta evidente nel caso dei CdS del DIMI. Tra i CdS con un numero non trascurabile di immatricolati, molto superiore agli standard è la percentuale di abbandoni entro l'anno N+1 degli immatricolati nei corsi di primo livello del DEM, di Biotecnologie e di Ingegneria Informatica. In questo ultimo caso, l'abbandono non pare sia dovuto a trasferimento ad altro CdS dell'Ateneo (visto il basso livello di iC23, Tabella 4).*

*Infine, per la quasi totalità dei CdS la percentuale di laureandi complessivamente soddisfatta del corso è molto alta, spesso superiore a quella dei loro colleghi del Nord Ovest. In questo quadro il corso di laurea in Scienze Motorie costituisce un'eccezione, con meno della metà dei laureandi complessivamente soddisfatto del percorso (in linea con quanto già indicava iC18).*

### *R3.B.1 Orientamento e tutorato e R3.B.2 Conoscenze richieste in ingresso e recupero delle carenze.*

*L'attività di orientamento vede prevalentemente azioni coordinate a livello di Ateneo, con il coinvolgimento dei Dipartimenti ma limitato spazio ad interventi specifici di CdS o gruppi di CdS (<https://www.unibs.it/didattica/orientamento-e-ammissione/iniziative-di-orientamento>). Tale politica si riflette ovviamente nei riferimenti inclusi nelle SUA dei corsi. Maggiore diversità si riscontra sulla gestione delle eventuali carenze individuate dai test attitudinali di ammissione ai CdS, con Dipartimenti che prevedono l'assolvimento degli OFA con la frequenza di corsi ad hoc ed il sostenimento della prova d'esame finale (DEM); altri che richiedono il superamento della relativa prova d'esame (i Dipartimenti d'ingegneria); mentre il DIGI prevede la frequenza di una lezione ad hoc. Laddove l'ammissione sia condizionata al superamento di test selettivi, il superamento degli stessi viene considerato indicatore di assenza di lacune.*

*L'attività di tutoraggio in itinere assiste gli studenti lungo tutto il corso degli studi, con l'obiettivo di ridurre abbandoni e ritardi, con forme differenti tra Dipartimenti, che includono in alcuni casi il tutoraggio disciplinare (DIMI). Le audizioni hanno messo in evidenza casi in cui le fonti documentali non rappresentano in maniera esaustiva la (più ricca) attività di supporto in itinere effettuata (si veda Sezione 1.4).*

### *R3.B.3 Organizzazione di percorsi flessibili e metodologie didattiche*

*I corsi di studio fanno affidamento sui servizi di Ateneo (<https://www.unibs.it/node/12157>) per garantire la piena partecipazione degli studenti con disabilità in un'ottica di reali pari opportunità di studio. I CdS individuano docenti tutor disponibili ad affiancare gli studenti (tra l'altro) nei momenti di scelta delle opzioni relative al piano di studio. È infine ormai quasi universale l'utilizzo della piattaforma di e-learning d'Ateneo per la condivisione del materiale didattico.*

### *R3.B.4 Internazionalizzazione della didattica*

*L'internazionalizzazione della didattica ricopre un ruolo importante nel Piano Strategico d'Ateneo e la totalità dei CdS oggetto delle audizioni svolge attività divulgative delle opportunità presenti (si veda Sezione 1.4).*

*La valutazione di questo aspetto sulla base di indicatori quantitativi soffre della ridotta numerosità degli studenti coinvolti. La natura del problema risulta evidente dall'osservazione della Tabella 6. Da essa si evince comunque la necessità per i corsi del DIGI e d'area medica di mettere in atto strategie efficaci per avvicinare i benchmark (in particolare per i corsi di laurea magistrale CU di Giurisprudenza e Medicina e Chirurgia); ed il bisogno di proseguire lungo la strada intrapresa per gli altri Dipartimenti, per cui i risultati di DII e DIMI mostrano che colmare il gap è possibile.*

*I corsi erogati in inglese hanno mostrato buone capacità di attrarre studenti con titolo di accesso conseguito all'estero e, dato anche il limitato numero di iscritti, fanno sì che l'indicatore iC12 (percentuale di studenti iscritti al primo anno che hanno conseguito il precedente titolo di studio all'estero) raggiunga o superi il benchmark d'area (LM Civil and Environmental Engineering, con 4 studenti dall'estero, ha un iC12 del 19%, contro il 22.4% del Nord Ovest, LM Communication Technologies and Multimedia, 5 studenti dall'estero, iC12 di 25% a fronte del NW 49.5% del Nord Ovest, LM Science and Technology for Population Health and Wealth, 2 studenti dall'estero per un iC12 del 22.2%, contro lo 0.6% dei corsi della classe di LM Scienze e tecniche delle attività motorie preventive e adattate).*

### *R3.B.5 Modalità di verifica dell'apprendimento*

*L'analisi dei syllabus disponibili sulla piattaforma dell'Ateneo svolta in occasione delle audizioni ha riscontrato con frequenza una carenza di informazioni agli studenti circa le modalità delle verifiche di apprendimento degli insegnamenti e, nel caso in cui gli stessi siano composti da più unità didattiche, del coordinamento tra unità (si veda Sezione 1.4). Il PQA ha avviato un'azione di monitoraggio della disponibilità e completezza dei syllabus, e reso disponibili indicazioni sulla loro redazione, anche con l'intento di sollecitare una maggiore adeguatezza dei metodi di accertamento rispetto ai risultati di apprendimento attesi. I risultati di questa azione saranno apprezzabili già dall'A.A. 2018/19. Il Nucleo auspica che questo sia di supporto all'azione dei responsabili dei corsi che in più occasioni durante le audizioni hanno rappresentato la loro difficoltà a far sì che i docenti predispongano syllabus adeguati.*

*Obiettivo R3.C: Accertare che il CdS disponga di un'adeguata dotazione di personale docente e PTA, usufruisca di strutture adatte alle esigenze didattiche e offra servizi funzionali e accessibili agli studenti*

*L'analisi dell'adeguatezza delle risorse effettuata sulla base degli indicatori quantitativi messi a disposizione dall'ANVUR è considerata poco rilevante e potenzialmente sviante. Infatti, tutti gli indicatori proposti su rapporti studenti/docenti, variamente pesati per le ore di docenza, soffrono di almeno tre rilevanti problemi:*

- 1. Risentono del rapporto tra ore di didattica frontale e CFU adottato dai Dipartimenti dei diversi Atenei e del fatto che le ore di esercitazioni siano o meno considerate come carico didattico dei docenti (e quindi vengano contabilizzate in SUA).*
- 2. Non tengono conto delle mutazioni e dell'allocazione tra CdS dei corsi condivisi. Questo spiega in ampia parte il valore straordinariamente alto dell'indicatore iC28, rapporto studenti iscritti al primo anno/docenti degli insegnamenti del primo anno (pesato per le ore di docenza), per la laurea in Economia e Gestione Aziendale e l'indicazione, sempre per iC28, che l'intero primo anno del corso di laurea in Ingegneria Elettronica e delle Telecomunicazioni si possa reggere sulle spalle di 0.9 Full Time Equivalent Professor. Questo problema rende poco informativo, a livello di singolo CdS, anche gli indicatori iC19 (ore di docenza erogata da docenti assunti a tempo indeterminato sul totale delle ore di docenza erogata) e iC09 (indicatore di Qualità della ricerca dei docenti per le lauree magistrali (QRDLM) (valore di riferimento: 0.8)) [3].*
- 3. Le aggregazioni a livello d'area non sono effettuate in maniera corretta. Si è infatti accertato che in presenza di più sedi i corsi vengono erroneamente sovrappesi nella costruzione del numeratore e del denominatore degli indicatori di area. Il servizio Valutazione e Reporting di UniBS ha segnalato il problema ad ANVUR e CINECA, ma al momento in cui scriviamo non tutte le modifiche necessarie sono state apportate.*

### *R3.C.1: Dotazione e qualificazione del personale docente*

*Per i motivi sopra esposti, il Nucleo investiga il tema dell'appropriatezza della dotazione e qualificazione del personale facendo ricorso al sistema informativo interno, considerando la docenza potenziale, quella erogata ed il ricorso alla docenza esterna.*

*La Tabella 7 illustra la variazione del numero (e composizione) dei docenti necessari per erogare la didattica prevista. Il 2017/18 è stato caratterizzato dall'introduzione dei nuovi requisiti di docenza e da alcune variazioni dei requisiti per DSCS (riconducibili cambiamenti nel numero di accessi programmati per Medicina e Chirurgia e alla riapertura di Fisioterapia della sede di Mantova), mentre l'aumento dei requisiti per A.A. 2018/19 è dato dalle variazioni del DEM e del DIMI dettate dall'aumento del numero di studenti.*

*A offerta didattica inalterata, date le proiezioni della dotazione di personale docente (Tabella 8), l'Ateneo non dovrebbe*

*avere problemi di soddisfacimento dei requisiti di docenza.*

*Il confronto tra le ore di didattica necessarie per i corsi attivi nel 2018/19, quelle erogabili dal personale disponibile e quelle effettivamente erogate da esso identifica per differenza il numero di ore per cui è necessario ricorrere alla docenza esterna (Tabella 9). La loro incidenza sul totale delle ore da erogare oscilla tra il 4% dell'area medica al 11.1% dell'area giuridica. L'area medica è l'unica per cui il numero di ore di docenza esterna non è diminuita rispetto all'anno scorso (Tabelle 7-9 della Relazione Annuale NdV 2017), mentre l'area giuridica è l'unica per cui un incremento delle ore disponibili da PO/PA non sia accompagnato da un equivalente aumento delle ore erogate dagli stessi; pur rimanendo abbondantemente sopra l'unità, il rapporto ore erogate/ ore disponibili si è ridotto per il personale RU/RD del DII e DIMI, ma aumentato per DICATAM.*

*È in fase di svolgimento un'iniziativa di sostegno allo sviluppo delle competenze didattiche nelle varie discipline, con docenti di tutti i Dipartimenti impegnati nel progetto d'Ateneo "Formazione e innovazione della didattica universitaria", che ha preso avvio a termine del 2017, ha visto il coinvolgimento di circa il 10% dell'intero corpo docenti e ricercatori in 8 giornate di formazione per un totale di 68 ore. Il progetto proseguirà nell'A.A. 2018/19 rendendo fattiva l'attenzione dell'Ateneo all'elaborazione di metodologie e strumenti didattici innovativi adattabili agli obiettivi formativi dei singoli corsi e all'adozione delle nuove tecnologie.*

*R3.C.2: Dotazione di personale, strutture e servizi di supporto alla didattica.*

*Gli aspetti riguardanti l'adeguatezza delle strutture e dei servizi di supporto alla didattica sono stati analizzati in dettaglio nella Relazione Annuale 2017, con l'utilizzo dei risultati dell'indagine sulle opinioni degli studenti nell'ambito del progetto Good Practice. Si rimanda alla sezione 2 della Relazione citata per approfondimenti sulla struttura dell'indagine. La componente dell'indagine rivolta ad analizzare la soddisfazione degli studenti è stata effettuata anche quest'anno, nel periodo giugno-settembre. La sintesi dei risultati è riportata in Tabella 9bis e mostra una situazione complessivamente positiva. Rispetto all'anno precedente vi è stato un generale miglioramento della soddisfazione degli studenti, con solo quelli della macroarea di medicina che non danno un giudizio pienamente soddisfacente dei servizi dedicati all'internazionalizzazione. I dati di dettaglio disponibili (non riportati per brevità) mostrano inoltre miglioramenti delle lacune emerse l'anno scorso, riguardanti la dotazione di aule in alcune sedi decentrate ed i servizi informatici. Su questi ultimi l'Ateneo è intervenuto non solo sugli aspetti infrastrutturali, ma anche avviando una ristrutturazione complessiva del sito e ha già predisposto nuovi siti web dei corsi di studio che riducono le difficoltà espresse a recuperare le informazioni.*

*Obiettivo R3.D: Accertare la capacità del CdS di riconoscere gli aspetti critici e i margini di miglioramento della propria organizzazione didattica e di definire interventi conseguenti*

*R3.D.1: Contributo dei docenti e degli studenti; R3.D.2: Coinvolgimento degli interlocutori esterni e R3.D.3: Revisione dei percorsi formativi.*

*L'analisi dettagliata di questi punti di attenzione è stata in gran parte già effettuata in altre sezioni della relazione a cui si rimanda. Si riassumeranno qui le indicazioni principali desunte dalle audizioni (Sezione 1.4), dallo studio dei risultati dei questionari sulle opinioni degli studenti (sezione 1.5), dalla lettura delle relazioni delle CPDS (ancora sezione 1.5), e dalle relazioni annuali sulla didattica dei presidi di qualità dei Dipartimenti (PQD).*

*Per quanto riguarda il contributo degli studenti al processo di assicurazione della qualità, il Nucleo ha riscontrato che non sempre le CPDS vedono una partecipazione efficace della rappresentanza studentesca, ed in alcuni casi sono state intraprese azioni per migliorare questo aspetto. I colloqui con gli studenti in aula durante le audizioni hanno rivelato che molti di loro non sono a conoscenza dell'esistenza della Commissione e/o delle funzioni che essa svolge. La lettura delle relazioni delle CPDS evidenzia una certa eterogeneità nell'interpretazione del proprio ruolo e nelle modalità di analizzare e sfruttare al meglio i risultati delle indagini sulle opinioni degli studenti a livello di singola attività didattica. Più in generale, l'analisi della documentazione degli organismi di AQ a livello di CdS mostra che è spesso difficile identificare azioni che siano mosse dai risultati delle indagini sulle opinioni degli studenti (che non siano i bassi tassi di risposta all'indagine stessa), ponendo in dubbio la capacità del sistema di cogliere i segnali provenienti da questo strumento. Laddove venga riconosciuta la presenza di insegnamenti con potenziali criticità, la presa in carico del problema (tipicamente da parte del consiglio di corso di studio) porta al confronto diretto con il responsabile dell'insegnamento (documentato in maniera eterogenea).*



La revisione dei percorsi formativi coinvolge gli studenti, è tipicamente ben documentata e argomentata. Non altrettanto si può dire del coinvolgimento degli interlocutori esterni (si veda anche sopra, punto di attenzione R3.A.1). Le audizioni hanno spesso constatato la presenza di un dialogo continuativo con gli stakeholder esterni, di cui non è ovvio gli effetti sull'esperienza formativa degli studenti.

L'attività di predisposizione di modulistica ad hoc, di redazione di linee guida da parte del PQA, di formazione e affiancamento da parte del PQA e del Servizio Supporto processi di Valutazione e Reporting mirano a rafforzare gli organismi che compongono il sistema di AQ a livello di CdS e di Dipartimenti, e fa sì che interpretino il proprio ruolo in maniera più efficace e uniforme.

In questo anno il PQA ha impresso una svolta radicale al modus operandi dell'intero sistema di AQ, chiedendo a tutti gli attori del sistema di adottare procedure maggiormente standardizzate, documentate, e coerenti con l'obiettivo del miglioramento continuo. Questa operazione ha richiesto un enorme investimento di energie e di tempo da parte del personale docente e tecnico amministrativo coinvolto, senza che alcuna risorsa aggiuntiva sia stata investita. Si auspica che il fine tuning del sistema porti ad una configurazione che, senza sacrificarne l'efficacia, ne aumenti l'efficienza. Non è comunque pensabile che a regime un sistema maturo di AQ possa sostenersi senza l'apporto di nuove risorse.

#### NOTE

[2] Da "XX Indagine Condizione occupazionale dei Laureati, Rapporto 2018, Note metodologiche", [http://www.almalaurea.it/sites/almalaurea.it/files/docs/universita/occupazione/occupazione16/note\\_metodologiche\\_2017\\_s](http://www.almalaurea.it/sites/almalaurea.it/files/docs/universita/occupazione/occupazione16/note_metodologiche_2017_s) pag. 18: "L'efficacia del titolo universitario, che ha il pregio di sintetizzare due aspetti importanti relativi all'utilità e alla spendibilità del titolo universitario nel mercato del lavoro, deriva dalla combinazione delle domande inerenti l'utilizzo delle competenze acquisite all'università e la necessità (formale e sostanziale) del titolo per l'attività lavorativa."

[3] Gli indicatori iC19 mostrano valori tendenzialmente maggiori per i corsi di UniBS rispetto a quelli del Nord Ovest (suggerendo un minore ricorso alla docenza esterna rispetto al benchmark), e nessuna delle lauree magistrali ha indicatore QRDLM inferiore al valore di riferimento individuato.

Documenti allegati:

- Allegato\_Sezione\_1.2.pdf Allegato Sezione 1.2 (Tabelle 0 - 9 bis) [Inserito il: 22/10/2018 12:08]

### 3. Sistema di AQ per la Ricerca e la terza missione

*Sistema di AQ per la Ricerca e la terza missione (Requisito R4)*

*Strategie e politiche dell'Ateneo per la ricerca e la terza missione*

*Le politiche e le strategie per la Ricerca e per la Terza missione si deducono dal piano strategico 2017-2019 e dal Documento (in bozza nel momento in cui si stende la presente relazione) Politiche di Ateneo e programmazione didattica, ricerca e terza missione 2018-2019.*

*Su sollecitazione del Presidio i Dipartimenti hanno formulato per la prima volta nel 2018 i Piani triennali di Dipartimento, evidenziando gli obiettivi della loro attività e la loro integrazione con la programmazione strategica di Ateneo. La richiesta di produrre un piano triennale a partire da una scheda di riesame delle attività di ricerca e terza missione e da una analisi dei risultati della VQR 2011-2014 è stata presentata dal Presidio della Qualità di Ateneo ai Dipartimenti in maggio con scadenza a settembre, insieme alla spiegazione dei contenuti del Piano, del suo collegamento col piano strategico di cui rappresenta la declinazione locale, della necessità di esprimere obiettivi realizzabili attraverso azioni*

coerenti, misurabili con indicatori definiti.

Sia il piano strategico che il documento di politiche di Ateneo esprimono in maniera chiara e pubblica la visione, missione e strategia dell'Università di Brescia in relazione a ricerca e Terza missione. Gli obiettivi relativi a ricerca e Terza missione sono ben definiti e realizzabili.

Il Nucleo apprezza lo sforzo fatto dal PQA per avviare un sistema di AQ della ricerca e della terza missione, attraverso la produzione di documenti di indirizzo, incontri di formazione coi Dipartimenti e con gli organi, la definizione di flussi informativi e di attività correnti e straordinarie.

#### Monitoraggio delle attività di ricerca e terza missione

L'Ateneo raccoglie e gestisce i propri dati sulle attività di ricerca attraverso l'archivio IRIS (OPENBS) che rappresenta l'anagrafe della ricerca locale e anche lo strumento di disseminazione ad accesso aperto per le ricerche svolte in Ateneo. Lo strumento permette di estrarre dati sulle pubblicazioni e sul loro impatto e sul personale afferente ai Dipartimenti. L'archivio è arrivato ad un buono stadio di affidabilità e completezza per cui è stato una delle fonti informative utilizzate dai Dipartimenti per il riesame sulle attività di ricerca. L'Ateneo ha anche adottato il modulo di IRIS RM, le cui principali caratteristiche per la gestione di Gruppi di ricerca, Laboratori e attrezzature sono state illustrate dal Servizio Ricerca e TT in due riunioni ai Dipartimenti (direttori, coordinatori della ricerca e delegati nei PQD, responsabili dei servizi amministrativi), ai delegati del Rettore e al servizio di supporto di PQA e NdV.

Il Nucleo apprezza la progressiva implementazione e il consolidamento dei moduli del CRIS (Current Research Information System) di Ateneo, determinata dalla consapevolezza della centralità del CRIS per le attività di monitoraggio e descrizione delle attività di ricerca. Il sistema giunto a un buon punto di maturazione potrebbe essere la fonte per una relazione sulla ricerca che permetta non solo l'osservazione della produzione complessiva dell'Ateneo /Dipartimento, ma che analizzi anche altre dimensioni, quali la produttività/non produttività dei ricercatori o degli SSD, la produttività per ricercatore, l'evoluzione in senso diacronico delle strategie di pubblicazione, la scelta dei canali di comunicazione delle ricerche nel corso degli anni e il tasso di successo di queste scelte. Alcuni Dipartimenti si sono già mossi in questa direzione (come si evince da alcuni piani strategici e documenti di riesame della ricerca) e con la messa a regime del sistema potrebbero fungere da esempio e da traino per gli altri Dipartimenti.

Il Nucleo ritiene infine utile offrire ai Dipartimenti la possibilità di rendersi autonomi nelle proprie analisi sulla produttività scientifica permettendo ai Direttori o ai loro delegati di estrarre i dati relativi al proprio Dipartimento previa adeguata formazione.

L'Ateneo ha aderito al progetto CRUI – Università della Basilicata per la realizzazione di un software che – attingendo dalle informazioni presenti in OPENBS – fornisce un sistema di autovalutazione basato sui criteri della VQR per i settori bibliometrici e del FFABR e dell'ASN per tutte le aree, bibliometriche e non.

L'iniziativa dei delegati del Rettore alla ricerca e alla gestione della qualità della ricerca è stata condivisa con i coordinatori della ricerca dipartimentali (riunione 1 giugno 2017) e l'adesione è stata deliberata dal SA nella seduta del 25 luglio 2017. Si tratta di un sistema in via di implementazione, per cui la prima fase avviata nel 2017 ha avuto carattere sperimentale.

Dal 25 maggio 2018, data di entrata in vigore del General Data Protection Regulation (GDPR), la nuova normativa europea relativa alla protezione dei dati, il sistema è stato bloccato al fine di adeguarlo alle nuove norme del GDPR; nel frattempo l'Università ha nominato un responsabile del trattamento dei dati e il sistema effettuerà la fotografia della produzione scientifica dell'Ateneo alla data del 31 ottobre 2018.

Il Nucleo prende atto dello sforzo fatto dall'Ateneo per dotarsi di sistemi efficienti di analisi e monitoraggio dei dati. Suggestisce tuttavia, in attesa delle prossime estrazioni dal sistema CRUI Unibas, di cominciare a definire un modello per l'interpretazione e l'utilizzo dei risultati ottenuti al fine del miglioramento continuo. Il Nucleo ritiene altresì, al fine di rendere le attività di monitoraggio indipendenti da soggetti terzi, e realizzabili in qualunque momento dell'anno, di individuare un proprio set di indicatori che possano essere estratti e seguiti in qualunque momento vi sia la necessità.

L'Ateneo ha approvato nell'aprile del 2016 una policy sull'Open Access che definisce ambiti e modalità di apertura delle ricerche svolte da professori e ricercatori afferenti all'Ateneo

L'Ateneo ha inoltre offerto nel 2017 una serie di corsi per i dottorandi sulle competenze trasversali (<https://www.unibs.it/didattica/dottorato-di-ricerca/competenze-trasversali-e-altre-opportunit%C3%A0-formative-i-dottorand>) che vanno a coprire le soft skills necessarie a chi inizia il proprio percorso di ricerca. Per quanto riguarda il tema di Responsible research and innovation nel corso su proprietà intellettuale è stata inserita per la prima volta una parte dedicata ad Open access.

Il Nucleo apprezza il lavoro fatto dall'Ateneo in relazione ad un argomento così importante per la Responsible

Research and Innovation (RRI). Incoraggia l'Ateneo a proseguire le attività di formazione a tutti i livelli (a partire dal dottorato) su open access, open data e open science in accordo con le raccomandazioni della DG Research and Innovation della Commissione Europea ([https://ec.europa.eu/research/openscience/pdf/os\\_skills\\_wgreport\\_final.pdf](https://ec.europa.eu/research/openscience/pdf/os_skills_wgreport_final.pdf)). Suggerisce inoltre che siano svolte attività di monitoraggio periodiche, condivise coi Dipartimenti, sull'aderenza alla policy di Ateneo e sulla completezza delle informazioni raccolte. Questo ultimo aspetto è tanto più rilevante nel momento in cui l'institutional repository assume il ruolo non solo di canale di disseminazione dei risultati delle attività di ricerca, ma anche di fonte informativa principale per la valutazione dell'efficacia delle politiche di Ateneo e dell'allocazione di risorse.

#### Valutazione dei risultati: Dipartimenti di eccellenza

Sulla base dei risultati della VQR 2011-2014, il MIUR ha individuato 4 Dipartimenti dell'Università di Brescia (Ingegneria dell'informazione, Medicina Molecolare e Traslazionale, Scienze Cliniche e Sperimentali, Specialità Medico-Chirurgiche, Scienze Radiologiche e Sanità Pubblica) fra i 350 candidati a presentare progetti per accedere al "Fondo di finanziamento dei Dipartimenti universitari di eccellenza" per il quinquennio 2018-2022. I progetti da presentare dovevano prevedere un piano di sviluppo del Dipartimento che delineasse un tracciato per migliorare significativamente la qualità della ricerca e delle attività ad essa collegate o strumentali (ad esempio il lancio di un nuovo programma di dottorato, la creazione di un nuovo laboratorio dedicato, lo sviluppo di una area tematica aggiuntiva etc.), portandole dal livello corrente a un livello obiettivo decisamente più elevato ispirato dalle migliori pratiche internazionali. I progetti dovevano prevedere nel piano economico un cofinanziamento da parte dell'Ateneo. Gli estremi dell'impegno economico da parte dell'Ateneo e le modalità di coordinamento/supporto tecnico amministrativo alla presentazione dei progetti sono stati esplicitati nella riunione con i direttori di Dipartimento che si è tenuta il 21 settembre 2017 (verbale disponibile). In tale occasione il Servizio Ricerca ha fornito tutte le indicazioni di supporto, raccogliendo i quesiti dei Direttori che sono stati successivamente posti al MIUR. I contatti con il Ministero sono stati frequenti fino alla data di presentazione telematica delle proposte in data 10 ottobre 2017. Senato Accademico e Consiglio di Amministrazione hanno deliberato circa l'attribuzione di risorse per la copertura di posizioni RTD tipo B ed A (delibera SA n.158, 26 settembre 2017; delibera CdA n. 267, 27 settembre 2017). Dei 4 Dipartimenti candidati, i Dipartimenti di Ingegneria dell'Informazione (DII) e Medicina Molecolare e Traslazionale (DMMT) sono risultati assegnatari del finanziamento, per un totale di circa 16 milioni di euro. A decorrere dall'esercizio 2018, nell'ambito dell'attività di programmazione per il successivo quinquennio, l'Ateneo si è impegnato a mettere a disposizione le risorse necessarie per il finanziamento di:

- n. 4 posti di RTD A, 2 per il DII e 2 per il DMMT
- n. 3 posti di RTD B, 2 per il DII e 1 per il DMMT.

Tali posizioni si sommano alle seguenti, il cui finanziamento è previsto a carico dello specifico fondo ministeriale per il finanziamento dei Dipartimenti universitari di eccellenza:

- n. 3 posti di RTD A, 2 per il DII e 1 per il DMMT
- n. 4 posti di RTD B, 2 per il DII e 2 per il DMMT.

La notizia del finanziamento dei Dipartimenti di Eccellenza, unitamente all'informazione sui relativi progetti di sviluppo, è stata riportata sul sito di Ateneo, sui social, e portata all'attenzione dei principali media locali e nazionali attraverso comunicati e conferenze stampa.

#### Distribuzione delle risorse per la ricerca

A seguito dei risultati ottenuti con i Dipartimenti di eccellenza l'Ateneo ha messo in atto una strategia di riequilibrio nella distribuzione dei finanziamenti finalizzati all'assunzione di ricercatori di tipo B (delibera del SA n. 77, 23 maggio 2018). I posti di RTD B sono stati distribuiti secondo i seguenti criteri:

- valorizzazione di nuove iniziative nell'ambito della didattica dei Dipartimenti (DICATAM, DMMT, DIMI e DEM,) volte ad arricchire e qualificare maggiormente l'offerta formativa dell'Ateneo e innalzare anche la qualità dei livelli di ricerca delle diverse aree disciplinari in specifiche aree strategiche secondo i progetti presentati dalle strutture;
- valorizzazione dei due Dipartimenti (DSCS e DSMC) che, pur essendo rientrati nella prima selezione dei 352 Dipartimenti per il quinquennio 2018-2022, sulla base della graduatoria definita dall'ANVUR, non sono risultati tra i beneficiari del fondo per il finanziamento dei Dipartimenti di eccellenza;
- valorizzazione degli esiti della VQR;

- *allocazione a tutti i Dipartimenti di almeno un posto di ricercatore al fine di innalzare la qualità dei livelli di ricerca delle diverse aree disciplinari.*

*Nella predisposizione del budget per l'esercizio 2018 sono state stanziare risorse per il cofinanziamento di assegni di ricerca per un ammontare equivalente a 42 annualità. Il Senato Accademico ha deliberato la ripartizione delle stesse per ogni Macroarea, demandando ai Dipartimenti il compito di nominare una Commissione specifica per la valutazione dei singoli progetti di ricerca per i quali si chiede il cofinanziamento. La ripartizione è avvenuta a seguito della definizione di specifici criteri di merito, e cioè sulla base dei risultati espressi dall'indicatore IRDF-VQR 2011-2014 (Tabella 10.8 Rapporto ANVUR -VQR 2011-2014 relativo all'Università di Brescia), dopo aver assegnato ad ogni Dipartimento una quota base pari ad un'annualità ed aver applicato alla distribuzione risultante un arrotondamento che garantisse comunque una assegnazione non inferiore a quella del 2016. Il Senato ha ritenuto opportuno suggerire, per la valutazione delle domande da parte dei Dipartimenti, una serie di criteri che tenessero conto della produzione scientifica del richiedente e dei titolari di assegno del periodo precedente, con particolare riguardo per i docenti non finanziati nella tornata precedente.*

#### *I piani Triennali di Dipartimento*

*L'avvio della programmazione Dipartimentale ha certamente rappresentato un momento importante di presa di coscienza da parte dei Dipartimenti del proprio posizionamento (nell'Ateneo e nel territorio) e delle proprie strategie rispetto alle tre missioni. Ogni Dipartimento si è dotato di un Piano Strategico pluriennale riguardante obiettivi di didattica, ricerca e terza missione che realizzi una specifica declinazione degli indirizzi strategici e degli obiettivi generali che sono stati espressi dal Piano Strategico di Ateneo 2017-19.*

*Il Presidio della qualità ha scelto di non dare un format specifico per la redazione del Piano ma indicazioni generali sui contenuti che sono state illustrate diffusamente nel corso degli incontri tenuti in ciascuno dei Dipartimenti dell'Ateneo. In generale il documento deve: i) ispirarsi esplicitamente al Piano Strategico di Ateneo; ii) dichiarare vision e mission del Dipartimento; iii) contenere in maniera sinergica le linee di indirizzo dipartimentali in tema di didattica, ricerca e terza missione per il periodo; iv) per la parte ricerca fare riferimento all'ultima scheda SUA-RD e ai risultati della VQR; v) contenere indicazioni per obiettivi, azioni che le strutture dipartimentali dovranno perseguire e indicatori che i PQD dovranno monitorare per verificare il raggiungimento degli obiettivi.*

*I piani forniscono l'indispensabile cornice di riferimento delle scelte dei Dipartimenti e definiscono gli obiettivi di miglioramento verso cui il sistema di AQ assicura siano indirizzate le azioni.*

*In generale, i piani sono molto lunghi e riportano parti di documenti che potrebbero essere linkati o riportati sinteticamente. Il legame con il piano strategico di Ateneo pur essendo di sfondo non viene mai sottolineato in maniera esplicita mentre invece sarebbe opportuno mantenere questo collegamento fra strategia dell'Ateneo e sua declinazione locale.*

*Nella individuazione delle azioni pensate per realizzare gli obiettivi non c'è sempre perfetta coerenza per cui spesso invece della azione si trova descritto il risultato della azione. Essendo il piano triennale andrebbero definiti i target di riferimento per ciascuna azione e per ciascun anno, in modo da avere un riferimento chiaro per il riesame.*

*Inoltre, non sempre si percepisce il PQD come una struttura organica e trasversale alle tre missioni dei Dipartimenti e non è sempre immediatamente chiaro come i tre sottogruppi (didattica, ricerca e terza missione) si relazionino fra di loro.*

*Il Nucleo apprezza il grande lavoro di formazione, informazione e supporto ai Dipartimenti avviato dal Presidio, e lo sforzo dei Dipartimenti per dotarsi di strumenti strategici efficaci. Trattandosi di un primo esercizio si suggerisce di fare seguire una calibratura dei piani con feedback ai singoli Dipartimenti (e raccolta dei feedback da parte dei Dipartimenti) e con l'individuazione e condivisione delle best practices individuate nei piani.*

## **4. Strutturazione delle audizioni**



Le Linee Guida ANVUR per la Relazione Annuale 2018 dei Nuclei di Valutazione (NdV) assegnano un ruolo importante all'attività di audit dei Corsi di Studio (CdS) da parte dei Nuclei: "Il sistema delle audizioni dei CdS da parte del NdV [...] risulta essere uno dei principali strumenti di autovalutazione messi in atto dagli atenei. Pur essendo effettuato su un campione dei CdS, esso va a verificare sul campo quanto effettivamente dichiarato nei vari documenti (SUA, RR, Relazioni annuali dei PdQ e delle CPDS, ecc.) sulle buone pratiche o carenze che possano caratterizzare un corso, attraverso le visite alle strutture e i colloqui con i docenti, il PTA e gli studenti. È utile che ne vengano evidenziate sia le metodologie di selezione, sia quelle di valutazione, nonché le specificità di tutti i CdS interessati, siano essi stati ritenuti critici o, al contrario, particolarmente meritevoli."

Nella Relazione Annuale 2017, il NdV di UniBS si proponeva "di svolgere audit di Corsi di Studio e Dipartimenti durante il periodo di lezioni del secondo semestre dell'A.A. 2017/18 coprendo circa il 20% dei CdS offerti dall'Ateneo e due Dipartimenti. I CdS saranno individuati coprendo tutte le quattro macroaree, le tipologie di corsi (triennali, magistrali e a ciclo unico), le dimensioni in termini di numerosità degli iscritti, guardando agli indicatori quantitativi ANVUR e ai risultati delle indagini sulle opinioni degli studenti e dei laureati. Il Nucleo concorderà il calendario delle visite con il PQA, incontrerà i protagonisti del sistema di AQ a livello di CdS e dipartimentale, gli studenti del CdS e, nel caso di audit del Dipartimento, anche il Presidio di qualità della ricerca. Le visite prenderanno in considerazione i punti di attenzione indicati dalle Linee Guida AVA e valuteranno lo stato di applicazione del sistema di AQ dal punto di vista sostanziale oltre che formale."

Dato che le Linee Guida ANVUR "Accreditamento Periodico delle Sedi e dei Corsi di Studio Universitari" (Versione agosto 2017 – AVA 2.0) pone in capo ai NdV il compito di verificare "il corretto funzionamento del sistema di AQ", il NdV ed il PQA di UniBS hanno concordato che fosse il NdV a condurre l'analisi documentale ed i colloqui di audit e che il PQA, sfruttando il processo di implementazione del nuovo sistema di AQ, predisponesse tutte le operazioni necessarie a condurre CdS e Dipartimenti ad approntare la documentazione appropriata.

Visti gli obiettivi delineati, il NdV, dopo essersi confrontato con il Presidente del PQA, anche al fine di sollecitare l'attenzione di tutti i Dipartimenti sui temi e le procedure dell'AQ, ha deciso di effettuare l'audit di un CdS per ognuno dei Dipartimenti dell'Ateneo, massimizzando l'eterogeneità delle tipologie di corsi (CdS triennali, LT; magistrali, LM; magistrali a ciclo unico, LM5 o LM6; ed erogati in lingua inglese); includendo sia CdS che hanno mostrato negli anni recenti un decremento delle immatricolazioni, sia quelli che all'opposto hanno registrato una forte crescita; CdS con carriere degli studenti regolari ed altri con carriere irregolari.

Ha quindi individuato i seguenti CdS:

1. LT Banca e Finanza, Dipartimento di Economia e Management (DEM): unico CdS del Dipartimento che al momento della scelta mostrava una riduzione delle immatricolazioni, carriere irregolari e grado di soddisfazione espresso nelle indagini sulle opinioni degli studenti nella media
2. LM5 Giurisprudenza, Dipartimento di Giurisprudenza (DIGI): il corso principale del Dipartimento, con iscrizioni in forte calo negli ultimi anni, carriere irregolari ma alto grado di soddisfazione espresso nelle indagini sulle opinioni degli studenti.
3. LM5 Ingegneria Edile-Architettura, Dipartimento di Ingegneria Civile, Architettura, Territorio, Ambiente e Matematica (DICATAM): storicamente il corso principale del Dipartimento, con iscrizioni che hanno subito un forte calo negli anni, grado di soddisfazione espresso nelle indagini sulle opinioni degli studenti nella media.
4. LT Ingegneria Meccanica e dei Materiali, Dipartimento di Ingegneria Meccanica e Industriale (DIMI): uno delle due LT in forte crescita in questi anni, crescita che nutre a sua volta la forte crescita anche di una delle LM del Dipartimento, CdS che ha coniugato la crescita con la capacità di mantenere alto il numero di laureati entro un anno fuori corso.
5. LM Communication Technologies and Multimedia, Dipartimento di Ingegneria Informatica (DII): uno dei tre LM in lingua inglese offerte da UniBS, l'unica non interessata da recenti processi di revisione, CdS con numero di studenti molto limitato.
6. LM6 Medicina e Chirurgia, Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali (DSCS): il corso principale del

Dipartimento, mostra indicatori ANVUR iC17 (% studenti l'anno laureati entro N+1 anni), iC27 (Iscritti/Docenti equivalenti), e iC28 (Iscritti l'anno/Docenti equivalenti l'anno) sensibilmente distanti dalle medie dell'area geografica di riferimento, fa registrare bassa partecipazione alle indagini sulle opinioni degli studenti, corso la cui complessità porta a problemi di gestione particolarmente complicati.

7. LT Infermieristica – sede di Brescia, Dipartimento di Specialità Medico Chirurgiche, Scienze Radiologiche e Sanità Pubblica (DSMC): è la laurea sanitaria professionalizzante più importante numericamente dell'Ateneo, con una riduzione di iscritti in larga misura riconducibile alla riduzione del numero delle sedi e dei posti programmati, di complessa gestione (sia per la presenza di più sedi didattiche, sia per le tematiche legate ai tirocini), fa registrare alcuni insegnamenti critici nell'indagine delle opinioni studenti.

8. LM Biotecnologie Mediche, Dipartimento di Medicina Molecolare e Traslazionale (DMMT): LM di area medica, con un limitato numero di studenti, per cui al momento della scelta non era prevista una revisione significativa, registra alti livelli di soddisfazione dei laureati.

Per quanto riguarda gli audit ai Dipartimenti, seguendo la logica di sollecitare Dipartimenti con caratteristiche eterogenee, il Nucleo individua i seguenti:

- Dipartimento di Giurisprudenza (DIGI): area CUN non bibliometrica, ha registrato una buona performance nell'ultima VQR, in base alle informazioni fornite per la Relazione Annuale 2017, al momento della scelta non mostrava di essere munito di un sistema di monitoraggio della ricerca
- Dipartimento di Ingegneria Meccanica e Industriale (DIMI): area CUN bibliometrica, rilevante attività di terza missione, ha registrato una performance nell'ultima VQR migliorabile, e affronta il tema di gestire al suo interno settori disciplinari eterogenei tra loro.

Il Nucleo, dopo essersi confrontato con il Presidente del PQA, ha concordato (Riunione del 23/01/2018) che:

- le visite ai CdS prevedessero in ordine gli incontri con:
  - il referente/presidente del Corso di Studio, il gruppo di gestione AQ del Corso, i docenti tutor ed i rappresentanti studenti, nonché il PTA della Segreteria Didattica;
  - gli studenti in aula;
  - la Commissione Paritetica Docenti-Studenti;
  - il direttore del Dipartimento, il coordinatore della didattica del Dipartimento, il presidente del Consiglio di Corso di Studi Aggregato ed i referenti per la didattica del Presidio della Qualità del Dipartimento;
- le visite al Dipartimento prevedessero in ordine gli incontri con:
  - i referenti per la ricerca del Presidio della Qualità del Dipartimento, e il PTA di supporto amministrativo all'attività di ricerca;
  - i dottorandi, gli assegnisti e i RTD A;
  - il direttore del Dipartimento e delegati alla Ricerca e alla Terza Missione;
- di permettere la presenza ai colloqui di personale non espressamente invitato a parteciparvi (in modo da rendere possibili effetti di apprendimento anche per CdS e Dipartimenti non direttamente coinvolti negli audit);
- di richiedere la lista delle lezioni erogate durante gli orari delle visite, e di comunicare agli interessati l'insegnamento presso cui si terranno i colloqui con gli studenti il giorno precedente lo stesso;
- di raccomandare l'accurata preparazione della documentazione necessaria, attenendosi alle indicazioni fornite dal PQA (e condivise con il NdV).

Infine, d'accordo con il PQA, il NdV ha deciso – per gli audit dei CdS - di prendere in considerazione tutti gli indicatori e i punti di attenzione del Requisito R3 così come elencati nell'Allegato 3 delle Linee Guida ANVUR "Accreditamento Periodico delle Sedi e dei Corsi di Studio Universitari", pur nella consapevolezza che – per la natura dei CdS visitati e per l'organizzazione dei servizi dell'Ateneo – alcuni di essi potrebbero non essere particolarmente rilevanti per alcuni CdS. Similmente, per quanto riguarda le visite ai due Dipartimenti, il NdV ha deciso prendere in considerazione l'indicatore R4.B ed i suoi punti di attenzione così come elencati nell'Allegato 4 dello stesso documento. CdS e Dipartimenti sono stati per tempo informati ed invitati a fornire la documentazione da loro considerata utile per iniziare

*un'analisi a distanza sulla cui base realizzare in colloqui durante la visita.*

*Nel seguito si riporta una relazione sintetica dell'attività svolta tra febbraio e maggio 2018 secondo le linee sopra esposte. Essa è suddivisa in più parti: la prima è organizzata per indicatori, e raccoglie considerazioni comuni alla maggior parte dei CdS e Dipartimenti visitati; la seconda riporta brevi note concernenti aspetti specifici di CdS e Dipartimenti visitati. Una sua bozza, approvata dal Nucleo nella seduta del 18 giugno 2018, è stata inviata agli attori del sistema di AQ dei Dipartimenti (con protocollo 81474 del 25/6/2018), che hanno quindi avuto modo di prendere atto, ed esprimere eventuali loro opinioni circa i contenuti con comunicazioni al Nucleo. La presente versione tiene conto, ove opportuno, dei feedback ricevuti.*

#### *1.4.1. Relazione audit: considerazioni comuni*

##### *Accuratezza e completezza delle fonti documentali*

*I colloqui previsti nelle visite di CdS e Dipartimenti sono stati sempre preceduti da un'analisi documentale a distanza effettuata sulla base delle evidenze che i vari referenti hanno considerato utile fornire, organizzati secondo gli Allegati 3 e 4 delle Linee Guida AVA2 e raccolte su indicazione del PQA.*

*Le visite realizzate hanno mostrato un'ampia eterogeneità nella tempistica, accuratezza e completezza delle fonti documentali messe a disposizione e considerate rilevanti per i differenti indicatori.*

*Pur considerando che questa è stata la prima tornata di audizioni effettuata con tali modalità, e che quindi ci sia stata una fase di apprendimento da parte delle organizzazioni coinvolte, la messa a disposizione di documenti lacunosi – cioè che non permettono di fatto di ricostruire la logica del processo decisionale e degli aspetti operativi ad esso conseguenti – o la loro fornitura con ritardo tale da mettere in forse l'analisi a distanza denotano che non in tutto l'Ateneo vi è un'adeguata consapevolezza della rilevanza sostanziale dei processi di AQ.*

*Il NdV prende atto che in alcuni casi non è stato possibile osservare il ciclo "rilevazione della problematicità – presa in carico – azione – monitoraggio degli esiti", non necessariamente perché tale ciclo non si attui, ma per mancanza di basi documentali sufficienti. I colloqui diretti hanno spesso messo in evidenza un'attività di AQ – anche informale – molto più ricca e completa di quanto documentato. In tali situazioni la mancata accorta documentazione dell'attività impedisce di valorizzare il lavoro svolto e gli aspetti da migliorare e, in alcuni casi, è tale da non mettere in evidenza i punti di forza dei CdS o dei Dipartimenti.*

*Anche laddove CdS e Dipartimenti hanno fornito la documentazione, vi sono casi in cui la mancanza di riferimenti precisi al suo interno rende la fruizione della stessa particolarmente difficile per gli auditor.*

*Il SVR, su indicazione del PQA, ha sollecitato l'organizzazione della documentazione necessaria, ha accertato la correttezza dei link indicati, ma è stato suo malgrado poco efficace per far sì che CdS e Dipartimenti fornissero le informazioni richieste nei tempi stabiliti. Durante i colloqui il NdV ha registrato la richiesta da parte di CdS e Dipartimenti di maggior chiarezza, sinteticità e non ridondanza delle istruzioni a loro inviate dal PQA, l'adozione di un sistema di gestione documentale stabile e un'adeguata programmazione delle scadenze.*

*Il NdV è consapevole dello sforzo profuso e della mole di lavoro sostenuta in occasione degli audit, e considera cruciale che tutti i CdS e i Dipartimenti comprendano la rilevanza di una documentazione adeguata, dell'aderenza alle indicazioni del PQA e della coerenza delle scadenze indicate per il funzionamento di un efficace sistema di AQ.*

*Indicatore R3.A: Obiettivo: Accertare che siano chiaramente definiti i profili culturali e professionali della figura che il CdS intende formare e che siano proposte attività formative con essi coerenti*

*L'analisi di questo indicatore si basa primariamente sulle informazioni rese disponibili dalle SUA dei CdS. Le schede non paiono condividere né il modello interpretativo, né la periodicità di aggiornamento effettiva, né l'accuratezza delle informazioni contenute.*

*Per quanto riguarda il sub-indicatore R3.A.1 Progettazione del CdS e consultazione iniziale delle parti interessate si constata che i CdS hanno ereditato un riquadro A1a (immodificabile) che rendiconta le consultazioni tra le parti in fase di istituzione dei corsi in maniera prettamente burocratica e senza avere alcuna valenza informativa fattiva. Nel riquadro A1b (Consultazioni successive) alcuni CdS riportano di aver avuto (o di aver progettato) forme di interlocuzione con stakeholder esterni, ma la documentazione sull'attività svolta e la ricaduta sulla progettazione del corso è molto limitata. C'è inoltre una tendenza a imputare a questo punto di attenzione (che riguarda la progettazione del CdS) azioni più orientate al placement dei laureati e l'organizzazione dei tirocini, elementi rilevanti ma riconducibili*

ad altri ambiti. Infine, le SUA-CdS analizzate non fanno riferimento alcuno a studi di settore, sebbene essi siano disponibili e ANVUR faccia esplicito riferimento al loro utilizzo.

La definizione dei profili in uscita (Punto di attenzione R3.A.2) sconta in molti CdS la difficoltà di distinguere tra funzioni concernenti le figure professionali individuate come riferimento principale, e le conoscenze, le abilità e le competenze che caratterizzano i profili culturali e professionali. Nella maggior parte dei casi l'approccio e il linguaggio utilizzato è tale da rendere le SUA non utili ai fini dell'illustrare il corso ai non addetti ai lavori e a permettere confronti tra CdS agli studenti potenzialmente interessati.

Strettamente legato al punto precedente è il Punto di attenzione R3.A.3 Coerenza tra profili e obiettivi formativi, in cui non sempre gli obiettivi formativi e i risultati di apprendimento attesi sono chiaramente declinati per aree di apprendimento e da cui è talvolta difficile comprendere come competenze ritenute importanti, ed in particolare quelle trasversali, possano essere acquisite durante il percorso formativo.

La difficoltà di comprendere il disegno complessivo del percorso formativo è accentuato dalle caratteristiche del sito web di Ateneo, organizzato in maniera tale da impedire ai non addetti ai lavori di accedere facilmente ai programmi degli insegnamenti a cui le SUA-CdS rimandano.

Nel complesso quindi il NdV raccomanda:

- che siano fornite indicazioni ai Dipartimenti su come documentare le relazioni con gli stakeholder esterni volte a migliorare/aggiornare la progettazione del corso;
- che laddove possibile si faccia utilizzo – come suggerito anche dalle linee guida ANVUR – di studi di settore in modo da contestualizzare l'offerta formativa;
- che sia potenziata la capacità dei CdS di distinguere tra funzioni, conoscenze e competenze, e meglio evidenziato il collegamento tra queste e le attività formative proposte;
- che si sostenga un cambio complessivo della visione della SUA, assumendola come uno dei canali di comunicazione con gli stakeholder esterni e come una delle basi del patto formativo con gli studenti futuri;
- che l'Ateneo revisioni il sito web, passo necessario per rendere le informazioni a cui la SUA fa riferimento effettivamente fruibili;
- che l'Ateneo supporti i Dipartimenti e CdS nei processi di revisione, con modalità che possono andare dall'indicazione di linee guida, all'erogazione di formazione ad hoc sino all'affiancamento dei docenti coinvolti nei processi.

Il NdV ritiene essenziale il potenziamento dell'attività centrale di formazione, condivisione ed accompagnamento sull'uso e le finalità di strumenti e procedure di AQ degli attori periferici.

Indicatore R3.B: Obiettivo: Accertare che il CdS promuova una didattica centrata sullo studente, incoraggi l'utilizzo di metodologie aggiornate e flessibili e accerti correttamente le competenze acquisite

Il NdV ha analizzato gli aspetti riconducibili a questo indicatore a partire da considerazioni circa la regolarità delle carriere degli studenti. Tutti i CdS e le CPDS offrono spunti di riflessione a riguardo e in alcuni casi sono evidenti azioni specificatamente intraprese per migliorare o prevenire l'insorgere di situazioni critiche.

Il Punto di attenzione R3.B.1 Orientamento e tutorato pone l'accento sulle azioni di sostegno in ingresso, in itinere e di introduzione o di accompagnamento al mondo del lavoro. La documentazione proposta da alcuni CdS non permette di comprendere la natura delle azioni "in itinere" (quando presenti); così come non sono sempre esplicitati gli interventi volti al recupero delle carenze (Punto di attenzione R3.B.2 Conoscenze richieste in ingresso e recupero delle carenze). Il Punto di attenzione R3.B.3 Organizzazione di percorsi flessibili e metodologie didattiche non è stato preso in considerazione, poiché i CdS si limitano a fare affidamento sulle disposizioni ed il supporto ricevuti dei servizi di Ateneo. Il Punto di attenzione R3.B.4 Internazionalizzazione della didattica gioca potenzialmente un ruolo importante, visto il peso attribuito al tema dal Piano Strategico di Ateneo e vede la totalità dei CdS svolgere attività divulgative delle opportunità offerte dall'Ateneo con i programmi Erasmus e incentivare la compilazione di tesi e soggiorni all'estero. Per il Punto di attenzione R3.B.5 Modalità di verifica dell'apprendimento giocano un ruolo importante i syllabus dei singoli insegnamenti ed i regolamenti didattici dei CdS. I primi sono troppe volte eccessivamente generici sulle modalità di verifica e con limitata attenzione all'appropriatezza delle modalità rispetto ai fini dichiarati dell'insegnamento. La carenza risulta accentuata laddove gli insegnamenti siano costituiti da più moduli e non si faccia cenno al coordinamento tra questi. Non tutti i regolamenti didattici includono indicazioni a riguardo.



*Indicatore R3.C: Obiettivo: Accertare che il CdS disponga di un'adeguata dotazione di personale docente e tecnico-amministrativo, usufruisca di strutture adatte alle esigenze didattiche e offra servizi funzionali e accessibili agli studenti*

*La valutazione dei punti di attenzione "R3.C.1: Dotazione e qualificazione del personale docente" e "R3.C.2: Dotazione di personale, strutture e servizi di supporto alla didattica" prende spunto dagli indicatori ANVUR basati sui rapporti studenti/docenti, il confronto tra ore di didattica erogabili ed effettivamente erogate, nonché dalle evidenze delle indagini sulle opinioni degli strumenti. L'analisi della documentazione ed i colloqui hanno permesso di contestualizzare in maniera soddisfacente i dati a disposizione e osservare le richieste da parte dei CdS all'Ateneo per colmare alcune lacune in termini di strutture e dotazione di personale TA.*

*Indicatore R3.D: Obiettivo: Accertare la capacità del CdS di riconoscere gli aspetti critici e i margini di miglioramento della propria organizzazione didattica e di definire interventi conseguenti*

*La completezza e disponibilità della documentazione appropriata ha un ruolo cruciale nell'analisi dei punti di attenzione R3.D.1: Contributo dei docenti e degli studenti, R3.D.2: Coinvolgimento degli interlocutori esterni e R3.D.3: Revisione dei percorsi formativi. E talvolta non è stato possibile apprezzare se e da chi siano stati presi in carico potenziali criticità, e/o se le azioni intraprese abbiano sortito i risultati auspicati.*

*Non sempre le CPDS vedono una partecipazione efficace della rappresentanza studentesca, ed in alcuni casi sono state opportunamente intraprese azioni per far sì che ciò sia assicurato. In molti casi i colloqui con gli studenti in aula hanno rilevato la non conoscenza dell'organo, e/o delle funzioni svolte. Non si può escludere che le stesse rappresentanze degli studenti riconoscano nel Consiglio di Corso di Studio il luogo preferenziale per lo svolgimento delle loro funzioni, per avanzare richieste e ricercare soluzioni alle problematiche da loro evidenziate. Le CPDS interpretano per altro il proprio ruolo in maniera non uniforme. In particolare, mentre alcune analizzano le risultanze delle indagini sulle opinioni degli studenti a livello di singola attività didattica, altre si limitano ad un'analisi delle medie per CdS dei risultati, depotenziando di fatto la valenza delle informazioni messe a disposizione dai questionari. Il NdV considera importante che siano messe in atto tutte le azioni possibili per assicurare la collaborazione degli studenti al sistema di AQ, per diffonderne la conoscenza e rendere partecipe l'intero corpo studentesco dei mutamenti intercorsi nell'organizzazione del percorso di studi e nelle singole attività didattiche a seguito della presa in carico delle criticità evidenziate.*

*Mentre la revisione dei percorsi formativi è tipicamente ben documentata (e argomentata) non altrettanto si può dire del coinvolgimento degli interlocutori esterni. I colloqui e la documentazione mostrano in molti casi la presenza di attività ma è difficile comprendere come queste interazioni portino ad eventuali variazioni dell'esperienza degli studenti. Un'attenzione specifica a questo aspetto permetterebbe di valorizzare meglio gli sforzi fatti.*

*Indicatore R4.B Obiettivo: accertare che i Dipartimenti definiscano e mettano in atto strategie per il miglioramento della qualità della ricerca coerentemente alla programmazione strategica dell'Ateneo e che dispongano delle risorse necessarie*

*All'interno del meccanismo dell'AVA disegnato da ANVUR, l'ambito dell'assicurazione della qualità della ricerca e della terza missione è sicuramente meno strutturato, caratterizzato da scadenze temporali meno regolari e stringenti e nel complesso meno sviluppato di quanto sia quello della didattica. Data la rilevanza di questi ambiti, bene farebbero i Dipartimenti a provvedere comunque ad analisi approfondite dei punti di forza e di debolezza, all'individuazione di obiettivi e di indicatori da monitorare e sulla cui base valutare l'efficacia delle azioni intraprese. Le visite effettuate mostrano che non tutti i Dipartimenti hanno intrapreso questo percorso, sono quindi certamente opportune le sollecitazioni recentemente fatte dal Presidio della Qualità di Ateneo in tale direzione.*

*Maggiore chiarezza è utile sia raggiunta sulla composizione e funzione dei presidi dipartimentali di assicurazione della qualità della ricerca e terza missione, le cui competenze possono a volte sovrapporsi con altri organi presenti nel Dipartimento; è opportuno che l'individuazione degli indicatori sia accompagnata dalla realizzazione di sistemi di incentivi e monitoraggio coerenti con esso, che coprano sia l'attività di ricerca sia quella di terza missione; è possibile valorizzare meglio le importanti attività di terza missione in cui i Dipartimenti sono coinvolti. È infine indispensabile che i dottorandi siano pienamente consapevoli degli standard richiesti dalla Scuola per il proseguimento del percorso formativo ed il conseguimento finale del titolo.*

#### 1.4.2. Considerazioni specifiche

##### *LT Banca e Finanza, Dipartimento di Economia e Management (DEM)*

*La documentazione messa a disposizione permette di ricostruire nel complesso in maniera adeguata il funzionamento del sistema di AQ a livello di CdS, la rilevazione delle criticità, la presa in carico e le azioni messe in atto di conseguenza. La scheda di monitoraggio delle azioni correttive renderebbe maggior merito alle attività svolte se le stesse venissero attribuite con maggior pertinenza ai differenti ambiti di riferimento.*

*Le informazioni riportate nel quadro A1b della SUA del CdS (ferme al 2014) potranno essere aggiornate a seguito dell'attività svolta nell'ambito del costituito Advisory Committee, evidenziando auspicabilmente il legame tra il confronto con gli stakeholder esterni e l'eventuale modifica del disegno del CdS. Tale confronto potrebbe essere utile anche per giungere ad una più efficace definizione delle funzioni nel contesto lavorativo e delle associate competenze.*

*Migliorabile è nella SUA il legame tra gli obiettivi individuati e le attività formative proposte.*

*I dati ANVUR mostrano che il CdS ha negli ultimi anni perso capacità di attrarre matricole, è caratterizzato da tassi di abbandono al primo anno superiori a quelli di CdS nella stessa CdL del Nord Ovest, e da carriere più irregolari. Detto che l'architettura dell'offerta formativa del Dipartimento è tale da non porre barriere ai trasferimenti tra CdS al secondo anno, le criticità sono chiaramente colte dal sistema di AQ, con l'attivazione di azioni nell'ambito dell'orientamento in entrata, di recupero delle carenze negli OFA, in incontri informativi/di orientamento con gli studenti degli anni successivi al primo, riorganizzazione del calendario degli appelli. Il CdS ha anche messo in atto azioni per migliorare il grado di internazionalizzazione della didattica. Sono stati inoltre esplicitamente individuati gli indicatori rispetto a cui si intende valutare l'efficacia delle azioni intraprese.*

*Il contributo di docenti e rappresentanti degli studenti negli organismi di AQ e di governo del CdS è documentato, apprezzabile, ed orientato ad un miglioramento continuo dell'offerta formativa. Ciò nonostante, sebbene la partecipazione degli studenti alle indagini sulla didattica sia alta, i colloqui in aula hanno mostrato una scarsa conoscenza delle finalità delle indagini, delle decisioni che ne possono derivare e una limitata generale consapevolezza del funzionamento del sistema di AQ e gestione del CdS.*

##### *LM5 Giurisprudenza, Dipartimento di Giurisprudenza (DIGI)*

*La documentazione messa a disposizione per l'audit è sicuramente abbondante, ma i riferimenti non sempre appropriati ne limitano in più occasioni l'utilità. Di converso, alcuni documenti chiave, come la scheda di monitoraggio delle azioni correttive e preventive non sono stati forniti (il NdV ha acquisito il documento in maniera autonoma, sebbene il documento fosse in forma di bozza) e molte informazioni sui punti di attenzione si evincono da documenti a cui non viene fatto riferimento specifico. Il che fa correre il rischio di non apprezzare appieno le attività svolte.*

*I quadri A1a e A1b della SUA del CdS non forniscono indicazioni sufficienti per apprezzare l'attività di consultazione delle parti interessate. In particolare, il quadro A1b, aggiornato a maggio 2016, potrebbe valorizzare l'interessante attività di confronto con gli stakeholder esterni desumibile da altra documentazione (per esempio dal rapporto di riesame e dal foglio di monitoraggio delle azioni correttive e preventive) mettendone in evidenza il ruolo svolto nella ri-progettazione del percorso formativo e delle modalità didattiche.*

*L'indagine AlmaLaurea sul profilo dei laureati registra un livello di soddisfazione molto alto (sopra il 90% degli intervistati si dichiara complessivamente soddisfatto), con quasi il 70% di laureati che si iscriverebbero allo stesso corso, sebbene il corso abbia visto negli ultimi anni ridursi del 25% le immatricolazioni (contro una riduzione del 20% nel Nord Ovest, Indicatori ANS). I profili specifici individuati dal corso sono descritti in maniera adeguata, utile sarebbe delineare meglio quale formazione post-laurea viene considerata la naturale prosecuzione del percorso formativo. La coerenza tra obiettivi dichiarati e percorso delineato richiede di porre attenzione al bilanciamento tra l'enfasi posta sulle conoscenze informatiche e linguistiche e le attività formative ad esse dedicate, di meglio evidenziare quali insegnamenti e modalità didattiche siano funzionali alle aree di apprendimento individuate (per esempio, come vengano acquisite le abilità argomentative scritte e orali a cui si fa ripetutamente riferimento).*

*Tutti gli indicatori ANVUR 2015 mostrano che le carriere degli studenti sono sensibilmente più irregolari di quelle dei corsi gemelli degli altri atenei del Nord Ovest, con una tendenza ad aggravarsi della situazione. A fronte di questa evidenza non è disponibile alcun riferimento documentale alla presa in carico di problemi derivanti dalla presenza di eventuali "colli di bottiglia" (che la CPDS lamenta difficoltà ad individuare) e/o alti tassi di abbandono, non sono previste attività di sostegno disciplinare sistematiche in itinere. Le opinioni espresse dagli studenti tramite i questionari*

sulla didattica dovrebbero essere meglio valorizzate individuando, in un contesto di generale soddisfazione, quelle situazioni pur presenti che si allontanano in maniera significativa dagli standard. Maggiore attenzione ricevono l'innovazione delle modalità didattiche (per esempio con la sperimentazione delle cliniche legali) e l'obiettivo di incrementare il numero di CFU conseguiti dagli studenti all'estero.

Adeguate risulta essere la dotazione di personale docente e praticamente nullo il ricorso alla docenza esterna, mentre sono lamentate carenze di PTA e inefficienze del sito web di Ateneo.

Evidente è il contributo di docenti e studenti, riscontrabile dalla documentazione e dai colloqui, alla revisione degli aspetti strutturali e organizzativi del CdS, mentre non c'è traccia di attività di discussioni concernenti modalità e contenuti di singoli insegnamenti. Questo aspetto, su cui si è registrata una notevole attenzione da parte degli studenti con cui si sono avuti i colloqui in aula, richiede una riflessione.

*LM5 Ingegneria Edile-Architettura, Dipartimento di Ingegneria Civile, Architettura, Territorio, Ambiente e Matematica (DICATAM):*

La documentazione messa a disposizione permette di ricostruire adeguatamente il funzionamento del sistema di AQ a livello di CdS, la rilevazione delle criticità, la presa in carico e le azioni messe in atto di conseguenza. Migliorabile la scheda di monitoraggio delle azioni correttive.

Il CdS ha subito negli anni una riduzione considerevole della capacità di attrarre matricole e le indagini AlmaLaurea mostrano che solo circa il 50% dei laureati si reinscriverebbe allo stesso corso. Ciò legittima l'aspettativa di osservare un'attività di consultazione delle parti interessate (operatori economici, ordini professionali, etc.) per verificare l'adeguatezza dei profili individuati formati dal CdS. La SUA 2017 non riporta alcuna attività a riguardo, mentre la documentazione fornita ed i colloqui hanno mostrato come il tema di un ripensamento di alcuni aspetti del CdS sia presente agli attori coinvolti. Un livello maggiore di strutturazione delle relazioni con gli stakeholder potrebbe fare apprezzare meglio il processo in corso.

In termini di regolarità delle carriere, il CdS fa registrare una percentuale maggiore di studenti che terminano il percorso in ritardo rispetto agli altri CdS di area, le cui potenziali cause sono state discusse durante i colloqui con i referenti. Per prevenire i ritardi è attivata in via sperimentale un'attività di sportello per le discipline di base; l'utilizzo delle occasioni di studio all'estero, incoraggiato e apprezzato dagli studenti e dalle parti interessate esterne, può potenzialmente essere causa del ritardo finale.

Il CdS è caratterizzato dalla presenza di insegnamenti per cui è difficile separare nettamente la fase di insegnamento da quella di verifica dell'apprendimento. Ciò fa sorgere in alcuni casi dubbi sull'appropriatezza delle modalità di somministrazione dei questionari della didattica (a detta sia dei docenti sia degli studenti), la cui compilazione è sempre richiesta esclusivamente prima del momento d'esame. Il CdS potrebbe quindi trarre vantaggio dal mettere a punto modalità di consultazione degli studenti che vadano oltre ai questionari previsti dalla normativa, anche cogliendo le sollecitazioni in questo senso della CPDS.

L'alto rapporto tra didattica erogata e dotazione di personale docente – nel complesso del Dipartimento – sconta la necessità di soddisfare i requisiti delle norme europee a cui il CdS si rifà e ai pensionamenti avvenuti recentemente. Vi sono alcune criticità sulla dotazione di strutture, che vengono sistematicamente segnalate e prese in carico.

La CPDS ha svolto e svolge un ruolo importante per la maturazione del sistema di AQ, assumendo anche un atteggiamento proattivo rispetto alla rilevazione dei bisogni degli studenti e alla valorizzazione delle indicazioni desumibili dai questionari, nonostante la partecipazione della componente studentesca non sia stata sempre continuativa e la consapevolezza degli studenti nel complesso migliorabile.

*LT Ingegneria Meccanica e dei Materiali, Dipartimento di Ingegneria Meccanica e Industriale (DIMI)*

La documentazione sulla cui base si è avviata l'analisi a distanza del CdS è stata resa disponibile in maniera esaustiva e testimonia il funzionamento sostanziale – e non solo formale - del sistema di AQ. Particolarmente efficace, e utile a ricostruire in maniera sintetica i processi in atto e conclusi, risulta la scheda di monitoraggio delle azioni preventive e correttive. Migliorabile è la pertinenza di alcuni abbinamenti punti di attenzione – documentazione.

Il CdS visitato è stato testimone di un'importante crescita nel numero degli iscritti, accompagnata da un tasso di re-iscrizione al primo anno più alto di quello dei corsi della stessa CdL del Nord Ovest. La consultazione con le parti interessate, con iniziative congiunte di tutta l'area di ingegneria, ha originato indicazioni utili per la ri-progettazione del corso e/o una la definizione dei profili in uscita utilizzate nel documento "La sostenibilità della didattica nelle prospettive di sviluppo dell'offerta formativa del CCSA di Ingegneria Industriale" del 21 novembre 2017 che include una

discussione di revisione del percorso di studi. Definizione dei profili che potrebbe avvantaggiarsi di una più efficace distinzione tra competenze e conoscenze, e – a cascata – portare a un più organica corrispondenza tra gli obiettivi individuati e le attività formative, le modalità didattiche e di verifica degli apprendimenti.

Gli indicatori ANVUR disponibili mostrano che il CdS ha una percentuale di studenti che si iscrive al II anno con almeno 40 CFU di circa 42%, sensibilmente inferiore a quella di CdS della stessa CdL. È possibile ricostruire e apprezzare il processo attraverso cui il CdS ha preso in carico la potenziale criticità, avviando di conseguenza attività di tutoraggio sulle discipline di base e variando il rapporto ore/CFU di alcuni insegnamenti. La SUA-CdS potrebbe meglio valorizzare lo sforzo di accompagnamento degli studenti in entrata (che a partire dal ricorso al test CISIA vede attività di recupero OFA e di tutoraggio in itinere).

Sulla dotazione del personale docente dedicato al CdS, e più in generale sulla sostenibilità della proposta didattica del Dipartimento, l'analisi può fare riferimento alle evidenze presentate nella Relazione Annuale 2017 del NdV e al documento sulla sostenibilità della didattica sopra citato: l'adozione dei nuovi criteri AVA2 ha "spiazzato" il Dipartimento facendo affiorare uno sbilanciamento tra ore di didattica erogata e potenzialmente erogabile, l'evoluzione del Dipartimento prevede di recuperare la condizione di sostenibilità della didattica del CCSA.

La documentazione di sostegno e i colloqui effettuati mostrano che docenti e studenti partecipano attivamente ai processi di AQ ponendo attenzione alle indicazioni provenienti dei questionari, sottoponendo le criticità al CCSA e adottando conseguenti azioni. Vengono inoltre proposti specifici questionari di approfondimento: poiché questi indagano la stessa popolazione oggetto di studio delle indagini AlmaLaurea, sulle opinioni degli studenti, e Good Practice è forse opportuno coordinare la loro somministrazione in modo da limitare la riduzione di partecipazione alle indagini dovuto al crescente numero di questionari proposti. Il colloquio con gli studenti in aula fa emergere una potenziale criticità di coordinamento del calendario delle prove di esame e di accesso ai laboratori

Infine, il CdS pone attenzione al coinvolgimento degli interlocutori esterni, con presentazioni aziendali e altre attività riconducibili all'ambito del placement. Meno strutturata risulta l'interlocuzione orientata ad una eventuale revisione dei percorsi formativi, che dovrebbe comunque prendere in considerazione anche studi di settore e il confronto con l'offerta formativa di altri atenei.

*LM Communication Technologies and Multimedia, Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione (DII)*

Il CdS si presenta con un marcato orientamento all'internazionalizzazione, non solo per l'adozione della lingua inglese, ma anche per l'obiettivo di attrarre all'Ateneo studenti stranieri. Il CdS da anni fa registrare un numero limitato di iscritti, di cui una parte importante (circa la metà) straniera. Pur con la cautela dovuta ai piccoli numeri, si nota che (secondo le indagini AlmaLaurea) solo 2 dei 7 laureati si re-iscriverebbe allo stesso corso (Tabella 30 Sezione 1.5), e che 2 su 4 degli occupati intervistati a tre anni dal conseguimento del titolo considerano poco adeguata la formazione acquisita (Tabella 3, Sezione 1.2). Ciò nonostante sia prestata attenzione al rapporto con le imprese per mantenere il profilo allineato alle più innovative tendenze tecnologiche, anche se non è chiaro come questa interlocuzione si rifletta in processi di revisione del percorso formativo. Essendo il numero di iscritti limitato, il CdS assorbe in proporzione una considerevole quantità di risorse. È quindi a maggior ragione importante rendere evidenti i caratteri distintivi del percorso proposto. Allo stato attuale l'individuazione del profilo in uscita non identifica efficacemente le competenze associate alla funzione distintamente dalle conoscenze necessarie, e non per tutti gli obiettivi dichiarati è chiaro quali siano le attività proposte per conseguirle (per esempio, non è chiaro come gli studenti possano acquisire capacità di riflessione sulle "responsabilità sociali ed etiche collegate all'applicazione delle loro conoscenze e giudizi" o "la piena padronanza della lingua inglese"). I piani di studi lasciano ampi margini di flessibilità (e possibilità di sovrapposizione con altri CdS), conseguiti anche facendo ricorso ad insegnamenti erogati per le lauree triennali.

Il limitato numero di studenti non assicura di per sé regolarità delle carriere (la percentuale di studenti iscritti entro la durata normale del CdS che abbiano acquisito almeno 40 CFU nell'A.S. è pari al 20%, circa la metà di quello di simili corsi del Nord Ovest), ciò anche a seguito di qualificanti esperienze di tirocinio che possono essere esse stesse causa di ritardi e della possibilità di iscrizione al primo anno "sotto condizione". L'attività di orientamento specificatamente rivolta alla scelta consapevole del CdS è limitata, e risultano di difficile comprensione e/o accessibilità i requisiti di ammissione al corso (anche, paradossalmente, per la presenza di link non funzionanti). L'organizzazione delle informazioni sul sito web non è infine adeguata agli studenti stranieri potenzialmente interessati ad iscriversi al CdS. Sul tema dell'internazionalizzazione, da un lato gli indicatori ANVUR disponibili al momento della visita mostrano una limitata acquisizione di CFU conseguiti all'estero, dall'altro il CdS potrebbe forse valorizzare maggiormente l'offerta di un doppio titolo con il Georgia Institute of Technology. Tra le schede degli insegnamenti ci sono utili modelli di descrizione esaustiva non solo dei contenuti, ma anche delle modalità di verifica dell'apprendimento. Frequente è il

*ricorso ai laboratori e, visto il ruolo loro assegnato de facto, potrebbero forse trovare un riconoscimento maggiore nella presentazione del percorso formativo e una più adeguata descrizione nelle pagine web a loro dedicate.*

*L'attenzione all'erogazione di una didattica di qualità in un corso piccolo può trovare forme che non necessariamente si riflettono nelle procedure e nella documentazione del sistema AVA. Il livello di soddisfazione espresso dagli studenti durante i colloqui con il NdV testimonia che la loro esperienza è certamente positiva e che il dialogo con i docenti è continuo. Ciò non di meno, è opportuno che il funzionamento del sistema di AQ sia adeguatamente documentato, aderendo alle richieste avanzate dal PQA in maniera sostanziale, in modo tale da mettere anche gli stakeholder esterni al CdS nella condizione di apprezzare l'attività fatta.*

*LM6 Medicina e Chirurgia, Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali (DSCS)*

*Il CdS di Medicina e Chirurgia è stato oggetto di audit interno a dicembre 2015. La visita era stata condotta dal PQA del tempo, completamente diverso rispetto all'attuale. Il resoconto della visita mostrava una situazione deficitaria in termini di appropriatezza delle analisi effettuate, possibilità di tracciamento delle decisioni dei vari organi e completezza della documentazione. La base documentale messa a disposizione per la presente visita mostra il superamento delle criticità evidenziate nel dicembre 2015, permettendo di ricostruire in maniera adeguata il funzionamento del sistema di AQ del CdS.*

*Sono ora documentate le attività di consultazione con le parti interessate, prevalentemente rivolte alla risoluzione di problematiche concernenti l'organizzazione dei tirocini; l'attenzione posta alla coerenza tra profili e obiettivi formativi, ai core curriculum e alla revisione degli insegnamenti per ridurre sovrapposizioni; la revisione di linee guida per incentivare l'internazionalizzazione della didattica (meno evidenti sono le azioni intraprese); la risposta al limitato numero di CFU acquisiti al primo anno (e quindi del basso livello dell'indicatore ic01). Margini di miglioramento sono ancora presenti nella predisposizione dei syllabus, che in troppi casi non permettono di conoscere come sia organizzata la valutazione degli insegnamenti organizzati in moduli, sebbene siano state emanate linee guida e siano presenti casi da proporre a modello (es. Anatomia I).*

*I dati ANS e le indagini AlmaLaurea mostrano che il CdS non ha abbandoni, i laureati tendono a cumulare un ritardo maggiore dei loro colleghi in CdS simili, solo circa il 50% si re-iscriverebbe allo stesso corso (contro il 65% dei CdS di Medicina e Chirurgia in Italia) e che il rapporto studenti/docenti è superiore alla media. Se da un lato c'è una verifica delle conoscenze necessarie all'entrata e di quelle acquisite durante il percorso (anche tramite l'adozione di progress test), dall'altro non appaiono azioni volte al recupero di eventuali carenze accertate.*

*Il sistema di gestione del CdS vede giocare un ruolo centrale della Commissione Tecnico Pedagogica come organo istruttore all'interno del CCSA, risulta fattiva la partecipazione di docenti e studenti all'individuazione degli aspetti critici e all'elaborazione di proposte di risoluzione. Più incisive dovrebbero essere le azioni per migliorare la partecipazione degli studenti alle indagini sulle loro opinioni circa la didattica, attualmente molto bassa, anche mostrando evidenza della presa in carico di eventuali criticità riscontrate su specifiche attività formative, cosa di cui non risulta traccia al momento. Vista la rilevanza che ha per il CdS, apprezzato è l'avvio di strumenti di valutazione dell'esperienza di tirocinio, come evidenziato anche dalla relazione CPDS.*

*LT Infermieristica – sede di Brescia, Dipartimento di Specialità Medico Chirurgiche, Scienze Radiologiche e Sanità Pubblica (DSMC)*

*La documentazione fornita è esaustiva, corredata da utili estratti dei documenti rilevanti e fornita tempestivamente. Si rivelano centrali per la comprensione della struttura e funzionamento del CdS il Documento Annuale di Programmazione Didattica e il Regolamento didattico del corso, che contengono informazioni non reperibili altrove, alcune delle quali potrebbero utilmente essere comprese nei riquadri SUA in modo da renderla maggiormente fruibile agli stakeholder esterni e dovrebbero apparire nelle schede dei singoli insegnamenti.*

*I dati dell'indagine AlmaLaurea sul profilo dei laureati e gli esiti occupazionali mostrano che il 70% dei laureati si re-iscriverebbe allo stesso corso, che solo il 5% non è soddisfatto del corso di laurea, che il tasso di disoccupazione è minimo, i salari relativamente alti e il grado di adeguatezza della formazione ricevuta è considerata molto alto.*

*Evidenze queste che mostrano una sostanziale adeguatezza dei profili individuati da questo CdS professionalizzante ad accesso programmato.*

*Il complesso della documentazione analizzata ed i colloqui avuti confermano che il CdS ha identificato in maniera accurata il profilo culturale e professionale in formazione, sebbene porzioni della SUA siano migliorabili adottando le scelte operate nel Regolamento Didattico (per esempio, la descrizione delle competenze associate alla funzione*

adottata nella "Presentazione del Corso" del Regolamento didattico è preferibile a quanto riportato nella SUA). È migliorabile il collegamento tra gli obiettivi formativi dichiarati e le attività svolte. A titolo d'esempio, si dichiara (sezione A4c della SUA) che i laureati "Sulla base dell'individuazione dei bisogni formativi saranno in grado di progettare ed erogare programmi di formazione valutandone i risultati", ma non è chiaro tramite quali insegnamenti o altre attività dovrebbero acquisire queste competenze.

Il CdS documenta le interazioni con gli stakeholder esterni sui temi della programmazione su più sedi e sulla problematica dei tirocini, ma non appare il confronto né con le associazioni/ordini/collegi di categoria, né con i potenziali datori di lavoro privati e del privato sociale. Durante i colloqui è emerso che l'interlocuzione è più ricca di quanto riportato.

L'indicatore ANVUR iC14 mostra che la percentuale di studenti del I anno che proseguono nello stesso corso è pari al 71% contro il 76.8% dei corsi simili dell'area Nord Ovest e il 79% nazionale. Queste distanze dai corsi simili dovrebbero richiamare attenzione alle azioni di orientamento, tutoraggio e supporto alle carriere degli studenti. In fase d'entrata sono migliorabili le informazioni fornite sulla struttura del test d'ingresso (anche per la struttura del sito web), non vengono previste attività di sostegno ad eventuali carenze evidenziate dal test in specifici ambiti disciplinari, né vi sono in essere azioni di sostegno in itinere. Importante è il ruolo dei tutor professionali e degli assistenti di tirocinio come figure di accompagnamento continuo dello studente (accuratamente descritto dalla documentazione).

Il CdS ha intrapreso il percorso di adozione del "Modello Tuning", e il Documento Annuale di Programmazione Didattica mostra il grande sforzo di uniformare e dettagliare le modalità di erogazione e verifica degli apprendimenti in un'organizzazione della didattica che fa massivamente ricorso a moduli di pochi CFU. Ciò nonostante, in troppi casi si sono rilevati moduli con syllabus carenti. Il colloquio con gli studenti in aula mette in evidenza la necessità di definire meglio le modalità d'esame (per tutte le sedi), le regole per la gestione dei tirocini (e del relativo momento di verifica) e la loro compatibilità con le attività didattiche in aula.

L'indicatore iC05 Rapporto studenti regolari/docenti (professori a tempo indeterminato, ricercatori a tempo indeterminato, ricercatori di tipo a e tipo b) del corso è pari a 18.8 contro una media Nord Ovest di 12. Se questo apparente squilibrio è frutto di scelte strategiche utili a conseguire determinati obiettivi del CdS (come traspare da alcuni passaggi della relazione della CPDS), è opportuno che tali scelte vengano esplicitate. Risulta irrisolto il problema della mancanza di pubblicazione dei curriculum del personale docente, in particolare di quello non strutturato. Si invita il CdS e l'Amministrazione a mettere in atto tutte le procedure necessarie per colmare tale lacuna, rilevante anche ai fini di ottemperare agli obblighi di trasparenza a cui è tenuto l'Ateneo.

I questionari rivolti agli studenti rilevano alcune carenze di strutture nelle sedi didattiche decentrate (rispetto a cui paiono prospettate possibili azioni correttive di tipo organizzativo), e possibili criticità nell'organizzazione degli esami (rispetto alle quali il Documento Annuale di Programmazione Didattica implementa alcune soluzioni). Non si trova alcun accenno nella relazione della CPDS all'analisi di casi di singoli insegnamenti, e quindi alla loro presa in carico da parte del CdS, sebbene alcune situazioni di potenziale criticità siano facilmente individuabili. Il NdV evidenzia come il non utilizzo delle indicazioni emerse dalla rilevazione delle opinioni degli studenti non solo fornisce di fatto un alibi al rifiuto di compilazione dei questionari, ma costituisce un depotenziamento dell'efficacia del sistema di AQ, limita l'obiettivo degli sforzi legati all'erogazione dei questionari al mero assolvimento degli obblighi normativi e restringe la possibilità di portare miglioramenti all'esperienza degli studenti.

*LM Biotecnologie Mediche, Dipartimento di Medicina Molecolare e Traslazionale (DMMT)*

I referenti del corso hanno deciso di porre all'attenzione del NdV solo i link alle pagine web di Ateneo inerenti ai temi trattati. Non sono stati messi a disposizione i verbali rilevanti del CCSA e altri documenti utili a ricostruire il funzionamento del sistema di AQ; al momento della visita, la Scheda Analisi Richieste CPDS disponibile al Nucleo non risultava compilata secondo le indicazioni del PQA, carenza questa imputabile alla gestione documentale e non al Dipartimento. Laddove possibile, il NdV ha sopperito alle lacune documentali integrando autonomamente le fonti. Si raccomanda un'aderenza sostanziale alle richieste documentali necessarie all'analisi a distanza del CdS e al generale corretto funzionamento del sistema.

Il CdS mostra qualche limite nella capacità di attrarre studenti, evidenziato anche dal fatto di aver registrato venti iscritti al primo anno per l'A.A. 2016/17 a fronte di un numero di posti disponibili fissato a 42. Il quadro SUA A1b riporta che dopo le consultazioni iniziali non sono state effettuate consultazioni con organizzazioni rappresentative. Già nel Rapporto di Riesame ciclico del 2015 si indicava la necessità di avviare incontri con l'ordine dei biologi, ma tale attività non risulta al momento aver preso forma.

La definizione del profilo professionale mostra difficoltà, comune ad altri CdS, ad individuare le "competenze associate

alla funzione” separatamente dalle conoscenze ritenute opportune. A questo si aggiungono contraddizioni tra gli obiettivi formativi dichiarati ed il percorso offerto: nei riquadri A2 e A4c si afferma che il Biotecnologo Medico sa operare a livello transnazionale, e che “la formazione impartita ... è finalizzata all'acquisizione consapevole di autonomia di giudizio ... anche in relazione alle implicazioni socio/economiche ed etiche”, ma non sono previste attività in ambito linguistico, socio/economico/etico o manageriale. Il RAD inoltre fa riferimento ad insegnamenti appartenenti a SSD assenti dal piano di studio, probabilmente presenti in edizioni passate del CdS.

La non chiarezza del profilo si riflette anche nella indicazione delle professioni, dove vengono, tra gli altri, citati i “Ricercatori e tecnici laureati nelle scienze chimiche e farmaceutiche - (2.6.2.1.3)”. Non viene d'altro canto messa in particolare evidenza la possibilità di proseguire gli studi in corsi di dottorato, sebbene questo risulti essere il percorso intrapreso da una frazione importante dei laureati.

Nel complesso è difficile indicare chiaramente quale sia il profilo individuato dal CdS e quindi apprezzare la coerenza del percorso formativo proposto. Durante i colloqui i referenti del CdS hanno fornito indicazioni più ricche di quanto desumibile dalla documentazione. Dalla documentazione acquisita dal NdV e dai colloqui intercorsi appare essere avviata una fase di ri-progettazione del CdS. Si auspica che questa giunga, dopo un opportuno confronto con tutti gli stakeholder, ad una migliore definizione del profilo, ad una sua più accessibile ed accurata descrizione e alla progettazione di un percorso coerente con gli obiettivi dichiarati.

Il CdS fa registrare tassi di abbandono molto bassi (in linea i CdS della stessa classe di laurea nel Nord Ovest) e carriere degli studenti molto regolari. Tali risultati sono ancor più apprezzabili tenendo conto che non vengono riportate attività di orientamento in entrata specifiche per il CdS, né attività di sostegno disciplinare in itinere, sebbene la provenienza degli studenti da LT differenti non assicuri l'omogeneità degli stessi in termini di preparazione iniziale.

In tema di internazionalizzazione della didattica, il RAR 2015 poneva come obiettivi il favorire la mobilità internazionale e aumentare e potenziare le conoscenze e la padronanza della lingua inglese tramite la pubblicizzazione delle opportunità offerte dall'Ateneo, l'adozione di testi, la partecipazione a seminari e Journal Club e lo stimolo alla redazione di tesi di laurea in lingua inglese. L'analisi dei syllabus mostra che i moduli fanno frequentemente ricorso a materiale in lingua inglese. Pur condividendo l'obiettivo, si invita a considerare l'opportunità, per coerenza, di elevare il requisito di conoscenza all'ingresso (al momento limitato all'acquisizione di 2 CFU durante la LT o la certificazione di livello B1 CEFR) e/o a prevedere momenti specifici di formazione linguistica.

Non tutti i syllabus forniscono in maniera adeguata le informazioni necessarie, ed in generale mancano indicazioni – anche nel regolamento didattico - su come la verifica degli apprendimenti di diversi moduli siano tra loro coordinati. Indicazioni esaustive nei syllabus sui contenuti e le modalità d'esame sono indispensabili, in particolare per corsi, come quello in oggetto, in cui non è prevista la frequenza obbligatoria, per cui la comunicazione diretta in aula di notizie riguardanti l'organizzazione dell'insegnamento esclude di fatto gli studenti non frequentanti. Incompleta è anche la disponibilità dei curriculum dei docenti, che risultano mancante per una frazione non trascurabile (anche di personale strutturato).

L'analisi delle relazioni delle CPDS, dei RdR e della scheda di monitoraggio delle azioni correttive evidenzia la capacità del CdS di riconoscere gli aspetti critici dell'organizzazione didattica e gli sforzi intrapresi per ottenere la partecipazione degli studenti agli organi del sistema di AQ. Migliorabile è la gestione delle eventuali criticità delle singole attività didattiche.

#### Dipartimento di Giurisprudenza (DIGI)

La documentazione messa a disposizione è essenzialmente formata dai “documenti chiave” indicati dalle linee guida ANVUR. Essendo le SUA-RD datate, questo non permette di avere un quadro organico aggiornato degli obiettivi perseguiti dal Dipartimento. Alcune indicazioni sono desumibili dalla Relazione del Riesame del Triennio di Programmazione della Ricerca, mentre il Modulo di Autovalutazione è carente nei riferimenti documentali.

Tale relazione, sebbene molto utile, non è completamente coerente con la SUA-RD 2013 a cui si riferisce. Infatti, in questa venivano efficacemente individuati gli indicatori rilevanti per ogni obiettivo scelto dal Dipartimento, mentre la relazione non fa riferimento né a come questi indicatori si siano modificati, né ad azioni effettivamente intraprese e documentate, con la notevole eccezione dell'adozione del regolamento per l'allocazione dei fondi di ricerca locali. Lo stesso documento riporta un'analisi delle risultanze della VQR e riconosce il mancato avvio di un sistema di monitoraggio.

Il Dipartimento non risulta ha al momento elaborato criteri espliciti per l'allocazione delle risorse per assegni di ricerca e ricercatori TD. Ha invece adottato un regolamento per l'assegnazione dei fondi locali con meccanismi di premialità la cui coerenza però con alcuni obiettivi dichiarati in altri documenti quali l'internazionalizzazione ed il miglioramento della

VQR appare non ovvia.

I colloqui con i referenti del Dipartimento hanno dato la possibilità di apprezzare gli investimenti effettuati ed i risultati ottenuti in attività riconducibili alla terza missione (per esempio l'organizzazione delle "cliniche"): l'attuale documentazione non rende giustizia agli sforzi fatti e il Dipartimento trarrebbe giovamento da una rappresentazione più organica e completa di tale ambito.

Il confronto con i dottorandi di vari cicli ha evidenziato la mancanza di chiarezza circa i risultati attesi dalla loro attività e gli standard a cui devono aspirare. È auspicabile che i dottorandi siano consapevoli di tutti i termini previsti dal percorso formativo, anche in previsione dell'inclusione a pieno titoli dei dottorati nei corsi soggetti al meccanismo dell'AVA.

Infine, si invita a verificare l'effettiva necessità dell'Art. 9 c.4 del regolamento del Dipartimento che limita la possibilità di partecipare al Presidio della Qualità della Ricerca ai soli responsabili scientifici di progetti competitivi nazionali e internazionali. Tale norma può di fatto restringere eccessivamente gli aventi diritto ed escludere sistematicamente i ricercatori nelle prime fasi della carriera scientifica.

#### Dipartimento di Ingegneria Meccanica E Industriale (DIMI)

La documentazione messa a disposizione include anche le bozze di documenti in fase di elaborazione a testimonianza della discussione in atto al momento della visita su alcuni aspetti cruciali della gestione dell'attività di ricerca e terza missione del Dipartimento. Laddove si forniscano documenti che fanno riferimento ad allegati (per esempio alcuni verbali), è essenziale che anche questi siano messi a disposizione.

Il Dipartimento era – al momento della visita – impegnato nella stesura di un Piano Strategico su proposta di un'apposita commissione. Il Piano fa leva sull'integrazione sinergica delle attività dei ricercatori afferenti al Dipartimento, proponendo una "Matrice della ricerca" frutto della combinazione tra aree di ricerca e aree di sviluppo delle competenze.

Lo sforzo di giungere alla definizione ampiamente condivisa tra aree disciplinari eterogenee di un piano strategico è sicuramente apprezzabile, ed è auspicabile che la versione definitiva di tale documento:

- riporti in maniera esplicita un'analisi dei punti di forza e di debolezza da cui il Dipartimento parte e da cui discendono le scelte;
- copra non solo l'attività di ricerca, ma anche quella di terza missione;
- mantenga la distinzione tra gli obiettivi e le azioni programmate per raggiungerli;
- definisca gli indicatori associati agli obiettivi, per permettere la verifica dei progressi programmati e raggiunti;
- preveda la realizzazione di un sistema di monitoraggio adeguato.

L'adozione di un piano siffatto può essere occasione per migliorare:

- i riscontri di una piena presa in carico dei risultati della VQR;
- la coerenza tra obiettivi dichiarati e azioni intraprese considerate nelle future Relazioni di Riesame del Triennio di Programmazione della Ricerca;
- la valorizzazione dell'importante attività di terza missione del Dipartimento non solo in termini di fatturato, ma anche in termini di qualità delle prestazioni effettuate.

Il Dipartimento si è dotato di chiari criteri di allocazione dei fondi per progetti di ricerca, è in linea con le indicazioni dell'Ateneo per l'allocazione dei fondi per gli assegni di ricerca, e ha esplicitato gli obiettivi che vuole perseguire con tali allocazioni. Dal confronto con i dottorandi si evince che gli stessi sono informati circa i risultati attesi della loro attività e gli standard a cui devono aspirare. In generale, dottorandi, assegnisti e ricercatori TD paiono informati circa le strategie complessive del Dipartimento, sebbene non tutte le componenti abbiano rappresentanti nel consiglio di Dipartimento.

Meno chiaro è invece il ruolo svolto dai vari organi deputati alla programmazione, allocazione dei fondi e monitoraggio dell'attività di ricerca con la presenza di una Commissione Cultura e Ricerca le cui attività paiono in alcuni ambiti sovrapporsi a quelli del Presidio della Qualità di Dipartimento. Presidio che – per quanto riguarda la ricerca – risulta composto al momento della visita da un rappresentante per SSD, includendo quindi un numero elevato di persone e mettendone a rischio l'operatività. È auspicabile una più efficace definizione delle competenze e della composizione degli organi, in coerenza con il disegno complessivo di Ateneo circa l'organizzazione del sistema di AQ. I colloqui avuti durante la visita indicano che tale ripensamento è già in corso.



### 1.4.3. Conclusioni e indicazioni generali

*Le visite effettuate dal NdV a CdS e Dipartimenti hanno permesso di individuare alcuni ambiti in cui è opportuno intervenire per migliorare il sistema complessivo di AQ:*

- *Migliorare l'adeguatezza della documentazione fornita, che dovrebbe mettere in grado di ricostruire la formazione delle decisioni a seguito della rilevazione di eventuali criticità, di riconoscere le azioni intraprese e di apprezzare i risultati ottenuti.*
- *Migliorare la consapevolezza dell'impatto che il funzionamento del sistema AQ ha sull'esperienza degli studenti, sia in termini di ri-progettazione dei percorsi formativi e di organizzazione dei CdS, sia in termini di cambiamenti all'interno di singoli insegnamenti. Questo anche al fine di motivare la partecipazione degli studenti tanto alle indagini sulle opinioni sulla didattica quanto agli organi previsti dal sistema AVA.*
- *Giungere ad un più completo e trasparente utilizzo dei dati disponibili, in particolare delle informazioni derivanti dai questionari sulle opinioni degli studenti.*
- *Migliorare la qualità delle SUA-CdS, superando una modalità di compilazione ispirata esclusivamente all'assolvimento di un obbligo per giungere ad un documento con un reale contenuto informativo, che rispecchi quanto effettivamente proposto dal CdS e sia fruibile anche da i portatori d'interesse interni ed esterni.*
- *Sistematizzare in maniera adeguata le molteplici relazioni con gli stakeholder esterni, ponendole nei differenti contesti a cui vanno ricondotte (i.e. placement, (ri-)progettazione dei corsi, terza missione).*
- *Sollecitare la redazione di documenti periodici in cui i Dipartimenti, a valle di una chiara identificazione degli obiettivi strategici, esplicitano le politiche adottate e mettano in atto meccanismi di monitoraggio coerenti.*

*È convincimento del NdV che l'ulteriore sviluppo del sistema di AQ permetta alle varie componenti dell'Ateneo non solo di meglio monitorare le proprie attività ma anche di renderle maggiormente evidenti a tutte le parti interessate e quindi di valorizzarle meglio. Sviluppo auspicabile che necessita, però, di un maggiore riconoscimento delle attività svolte dalle parti coinvolte e dell'attribuzione di adeguate risorse ai servizi predisposti a progettare le attività e a supportare Dipartimenti e CdS nel loro operare.*

## 5. Rilevazione dell'opinione degli studenti (e, se effettuata, dei laureandi)

### Parte secondo le Linee Guida 2014

#### 1. Obiettivi della rilevazione/delle rilevazioni

*Il Nucleo ha mandato di sovrintendere il processo di rilevazione delle opinioni degli studenti, di valutare l'efficacia della gestione del processo da parte del Presidio della Qualità di Ateneo e delle altre strutture del sistema di Assicurazione della Qualità (AQ), di analizzare i risultati della rilevazione individuando le situazioni critiche, anche a livello di singoli Corsi di Studio (CdS), e di valutare l'efficacia della acquisizione dei risultati della rilevazione da parte delle strutture di AQ, delle Commissioni Paritetiche Docenti Studenti (CPDS), dei Consigli dei Corsi di Studio (Aggregati) (CCS(A)), dei Gruppi di Riesame (GdR) e dei Consigli di Dipartimento (CdD).*

*Tre sono le indagini prese in considerazione dalla relazione: quella sulle opinioni degli studenti sugli insegnamenti di cui hanno sostenuto esami nell'A.A. 2016/17 (in linea con i questionari ANVUR 1 e 3); quella sul gradimento di aule, attrezzature, servizi di supporto e organizzazione complessiva dei CdS (come evoluzione del progetto "Good Practice" e che copre temi dei questionari ANVUR 2 e 4), ed infine il profilo laureati dell'anno 2017.*

*L'attività di rilevazione delle opinioni degli studenti ha preso il via con questionari cartacei nell' A.A. 2000/2001, in ottemperanza alla L.370/1999, art. 1, c. 2. Dall'anno 2012 l'Ateneo sfrutta la piattaforma ESSE3 per la somministrazione online obbligatoria del questionario di valutazione della didattica. Dal 2013 sono stati adottati i nuovi modelli predisposti dall'ANVUR in conformità alle indicazioni previste dall'Agenzia con il Sistema AVA.*

*L'adozione della somministrazione online obbligatoria potenzialmente riduce, rispetto alla somministrazione cartacea in aula, gli effetti più o meno rilevanti di autoselezione "positiva" legati alla frequenza delle lezioni, permette l'acquisizione di dati attendibili riguardo all'anagrafica e alla carriera degli studenti, ed evita gli errori legati alla rilevazione manuale di alcune informazioni.*

*Per quanto riguarda invece la rilevazione laureandi, l'Ateneo ha aderito al Consorzio AlmaLaurea, che ne ha curato la somministrazione obbligatoria tramite web.*

*Le rilevazioni delle opinioni degli studenti e dei laureandi sono un importante strumento di raccolta di informazioni utili alla valutazione e quindi al miglioramento della didattica erogata. Se opportunamente condotte e interpretate, offrono un'occasione per rendere gli studenti protagonisti del processo di valutazione, forniscono dati utili alle attività di valutazione dei CCS(A) e Dipartimenti e la possibilità ai docenti di verificare il gradimento, l'efficacia e la qualità della propria attività didattica. Inoltre aiutano a individuare gli aspetti strutturali e organizzativi che facilitano/ostacolano il processo formativo. I risultati della valutazione della didattica da parte degli studenti e laureandi favoriscono la discussione nelle CPDS, dove docenti e studenti si confrontano integrando queste risultanze con altre informazioni sull'andamento e esiti delle attività, giungendo alla individuazione delle criticità e formulando proposte alle strutture didattiche e al sistema di AQ.*

*Si rileva che pur essendo attiva la raccolta dei questionari dedicati alle opinioni dei docenti, è perdurato l'inutilizzo di questi dati ai fini dell'AQ, nonostante rispetto all'anno precedente il tasso di risposta abbia raggiunto circa il 64% delle attività per cui sono stati raccolti questionari studenti. Il Nucleo si era riproposto nella passata relazione di valutare le modalità di utilizzo dei risultati delle opinioni dei docenti a scopi integrativi delle altre indagini di concerto col PQA e il servizio di supporto, tuttavia, poiché nel corso dell'incontro dei PQA con l'ANVUR del 9.11.2017 è emerso che la scheda di rilevazione docenti verrà dismessa, ha ritenuto di soprassedere.*

## **2. Modalità di rilevazione**

### *Rilevazione opinioni studenti A.A. 2016/17*

*Nell'anno 2016/17 è proseguita la somministrazione online, iniziata già con l'A.A. 2013/14, dei questionari di cui alle schede n. 1 e 3 allegate al documento ANVUR "Proposta operativa per l'avvio delle procedure di rilevamento dell'opinione degli studenti per l'A.A. 2013-2014" del 06.11.2013.*

*Per la somministrazione è stata utilizzata un'apposita funzione del sistema ESSE3 in grado di:*

- rendere il questionario compilabile a partire dai due terzi del periodo didattico di riferimento delle lezioni come suggerito da ANVUR;*
- proporlo obbligatoriamente per la compilazione, allo studente che non abbia già provveduto, alla prima iscrizione del medesimo al relativo appello d'esame.*

*Laddove gli insegnamenti siano suddivisi in moduli affidati a docenti diversi, agli studenti viene proposto un questionario per ogni modulo, assecondando così il vincolo imposto dal sistema ESSE3 di prevedere che le schede siano riferite alle attività didattiche elementari al cui livello sono definite le coperture di docenza.*

*Il flusso logico dei questionari è rimasto invariato dall'anno precedente, ma, raccogliendo un suggerimento formulato dalla CPDS del Dipartimento di Economia e Management (DEM), è stata operata una riduzione delle possibili risposte alla domanda sulle motivazioni per il rifiuto alla compilazione [1]. Sono state invece parzialmente modificate le modalità di somministrazione con l'intento di estendere la copertura della rilevazione [2] e al tempo stesso di evitare la somministrazione a studenti di coorti troppo lontane da quella corrente [3], pur tenendo fermo l'obiettivo di intercettare le opinioni degli studenti frequentanti nell'A.A. oggetto di studio ma potenzialmente appartenenti a coorti diverse.*

*Le modalità adottate prevedono che:*

- la somministrazione del questionario sia diretta a tutti gli studenti che sostengano l'esame nell'anno di rilevazione a prescindere dall'anno in cui l'attività didattica risulti nel loro piano di studi, purché non abbiano già compilato il questionario in precedenza e non abbiano iscritto l'attività didattica nel libretto da oltre un anno accademico antecedente quello di rilevazione;*
- la versione del questionario per i non frequentanti sia somministrato sia a quegli studenti che hanno frequentato meno del 50% delle lezioni, sia a quelli che pur avendo dichiarato una frequenza maggiore del 50%, l'abbiano riferita*

ad anni anteriori a quello di rilevazione.

Si è mantenuta anche l'ulteriore personalizzazione delle schede 1 e 3 chiedendo agli studenti con frequenza dichiarata superiore al 50% se la stessa fosse anche stata superiore al 75% e, specularmente, chiedendo agli altri se la frequenza fosse stata inferiore anche al 25%.

Poiché la compilazione dell'intero questionario non può essere imposta, una volta acquisite le informazioni necessarie per identificare lo studente come frequentante o non frequentante (al fine di proporre la scheda 1 o 3), lo studente può decidere di non proseguire la compilazione motivando tale scelta. Nel caso decida di non proseguire, allo studente è comunque posta la domanda sulla soddisfazione complessiva dell'insegnamento (D12). Tale domanda appare anche al termine di ciascuno dei due tipi di scheda. Tecnicamente, le due schede si configurano come percorsi alternativi all'interno di un unico questionario. È data infine la possibilità agli studenti di specificare in campi aggiuntivi a testo libero altre motivazioni della non frequenza rispetto a quelle predefinite nelle risposte chiuse ed eventuali suggerimenti per il docente.

Per far sì che gli studenti compilino i questionari non pressati dalla scadenza della registrazione agli appelli d'esame, si sfrutta una personalizzazione di ESSE3 che, ai due terzi dei periodi didattici degli insegnamenti, consente al Presidente del PQA l'invio di un messaggio semiautomatico ai docenti con la raccomandazione di invitare gli studenti ad una tempestiva compilazione del questionario, sottolineando l'importanza che esprimano la loro opinione alla luce del sistema AVA. Sul portale di Ateneo è anche disponibile una pagina che il docente può proiettare in aula come ausilio per una comunicazione più efficace

(<https://www.unibs.it/sites/default/files/ricerca/allegati/Questionario%20didattica.pdf>).

La somministrazione per l'A.A. 2016/17 si è quindi svolta a partire dal 9 novembre 2016 e si è conclusa il 2 ottobre 2017. Dalla fine di luglio è stata anche attivata una funzione di recupero dei questionari inevasi causa elusione per disguidi tecnici della somministrazione obbligatoria in sede di iscrizione all'appello d'esame. Il Servizio Valutazione e Reporting, fatti gli opportuni controlli, ha quindi caricato nel SISValDidat, il sistema di reportistica dedicato ai questionari della didattica fornito da Valmon, lo scarico da ESSE3 dei dati raccolti. Sono state fornite in aggiunta estrazioni dal DataMart di Ateneo, aggregate per CdS, con le motivazioni per il rifiuto alla compilazione, ferma restando la disponibilità nel DataMart di Ateneo, per ciascun tipo di soggetti mappato in ESSE3 (valutazioni individuali, per Coordinatori CPDS, Coordinatori didattica, Direttori di Dipartimento, Presidenti CdS, Referenti CdS), dei report di dettaglio. Per il Nucleo sono state realizzate estrazioni aggregate per CdS anche sulle motivazioni per la non frequenza.

*Rilevazione opinioni studenti su aule, attrezzature, servizi di supporto ed organizzazione del Corso di Studio*

Nel corso dell'anno 2017 è stata effettuata per la seconda volta tramite ESSE3 la somministrazione del questionario di gradimento su aule, attrezzature e servizi di supporto adottato nell'ambito del Progetto "Good Practice" (GP), cui l'Ateneo ha aderito dall'anno 2011. La finestra di compilazione è stata aperta a metà giugno e si è chiusa alla fine della prima settimana di luglio, garantendo l'anonimato. La scelta di erogare direttamente i questionari avvalendosi dello stesso strumento utilizzato per quelli sulla didattica, ma con una funzione ad hoc per somministrazioni una tantum, si è rivelata vincente, consentendo di raggiungere tassi di risposta del tutto simili alla didattica (circa il 43%) a fronte di un tasso di somministrazione prossimo al 100%. Finché l'erogazione era stata curata dal Politecnico di Milano, capofila del Progetto, con strumenti che richiedevano che gli studenti si attivassero spontaneamente per la compilazione una volta avvisati dell'apertura dell'indagine, non si ottenevano tassi di risposta superiori in media al 20%, il che rendeva i risultati scarsamente significativi.

Come riassunto nella tabella in allegato, il questionario è strutturato in sezioni, ognuna delle quali dedicata a uno dei servizi oggetto di indagine, e parzialmente diversificato, quanto a servizi indagati, per gli studenti del primo anno dei Corsi triennali e magistrali a ciclo unico.

Ogni sezione consta di più domande, alle quali lo studente può rispondere esprimendo un punteggio da 1 a 6, dove 1 = completamente insoddisfatto e 6 = completamente soddisfatto. Nel caso (2) le stesse domande sono riferite ad oggetti diversi (aule, laboratori, spazi studio), nei casi (6) e (7) sono poste domande differenziate in base al tipo di erogazione (presso l'Ateneo o online), nel caso (1) è prevista una batteria iniziale di 6 domande di profilazione dei rispondenti (scuola frequentata, studente fuori sede, fattori di maggiore influenza sulla scelta universitaria ecc.), nei casi (1) e da (5) a (9) è presente una domanda, non conteggiata in tabella, volta ad accertare in che misura il servizio è stato fruito. Al termine di ogni sezione è sempre posta una domanda sulla soddisfazione complessiva del servizio corrispondente. In tal modo lo spettro di domande è molto ampio e in grado di sopperire abbondantemente alle esigenze informative sottostanti la prima parte dei questionari ANVUR n. 2 e 4, che l'Agenzia non ha mai fatto attivare

agli atenei. Di quei questionari restavano tuttavia scoperte alcune domande orientate all'organizzazione dei CdS [4] e, per questo, nella rilevazione condotta nel 2017, in coda al questionario GP è stato chiesto agli studenti di rispondervi, mantenendo però, per non disorientarli, la scala GP a sei risposte anziché quella ANVUR a quattro.

#### Profilo laureati A.S. 2017

La terza indagine considerata in questa relazione si basa sulla somministrazione diretta ai laureandi, in sede di presentazione della domanda di laurea, di un questionario per anno solare strutturato in diverse parti, riguardanti informazioni di carattere generale sullo studente, sul tipo di laurea e sulla frequenza, sulle condizioni di studio e di lavoro, sulle infrastrutture, sullo studio e gli esami, sulle attività di supporto, sul grado di soddisfazione complessiva e le prospettive immediate e sui servizi. La raccolta delle risposte al questionario e la reportistica di sintesi è stata curata da AlmaLaurea, che ha reso disponibili i risultati a metà aprile. L'elaborazione dei questionari per alcuni quesiti selezionati (alcune caratteristiche demografiche dei laureati, frequenza del corso, soddisfazione complessiva e reinscrizione allo stesso CdS) è stata curata direttamente dal Nucleo, avvalendosi di estrazioni aggregate sui singoli corsi di studio predisposte dalla stessa AlmaLaurea. I dati commentati dal Nucleo in questa relazione non erano quindi disponibili alle CPDS al momento della stesura della loro relazione annuale.

#### Modalità di riporto delle risposte date

Nell'indagine sulle opinioni degli studenti, gli intervistati sono chiamati ad esprimere, come in passato, le loro opinioni su una scala a 4 risposte:

*Decisamente no – Più no che sì – Più sì che no – Decisamente sì*

In sede di configurazione del modello di questionario, a tali risposte sono stati fatti corrispondere, nell'ordine, i punteggi 1, 2, 3 e 4. Nella base dati del SISValDidat, e nei suoi report dedicati a questa rilevazione, le risposte sono state ri-mappate in una scala di supporto più ampia e in modo tale da accentuare la distanza delle modalità estreme da quelle centrali:

*Decisamente no = da 1 a 2; Più no che sì = da 2 a 5  
Più sì che no = da 3 a 7; Decisamente sì = da 4 a 10*

Non si è proceduto a riconfigurare direttamente il questionario perché ciò avrebbe comportato un malfunzionamento di tutti i report presenti nel DataMart anche per gli anni pregressi.

#### NOTE

[1] Sono state espunte le risposte "Non ho frequentato abbastanza per giudicare in dettaglio" e "È passato troppo tempo dalla frequenza".

[2] Nel caso di moduli di insegnamento affidati in codocenza si è resa obbligatoria la somministrazione per tutti i docenti e non solo per uno qualsiasi di essi. Inoltre si è resa obbligatoria la somministrazione anche per attività che, per motivi tecnici, dall'anno precedente a quello di indagine abbiano solo cambiato il codice identificativo.

[3] È stata inserita una condizione di compilazione per inibire la somministrazione a studenti:

- con l'attività didattica iscritta nel libretto da più di un anno accademico antecedente quello di indagine;
- che abbiano già compilato un questionario per la stessa attività anche in presenza di un cambiamento di docente o di codifica insegnamento (circostanze che avrebbero fatto "vedere" al sistema il questionario come diverso e avrebbe quindi fatto scattare una nuova somministrazione).

Tali tipologie di studenti andavano ad ingrossare artificiosamente il numero dei non frequentanti.

[4] - Il carico di studio degli insegnamenti previsti nel periodo di riferimento è risultato accettabile?

- L'organizzazione complessiva (orario, esami, intermedi e finali) degli insegnamenti previsti nel periodo di riferimento è risultata accettabile?

- L'orario delle lezioni degli insegnamenti previsti nel periodo di riferimento è stato congegnato in modo tale da consentire una frequenza e una attività di studio individuale adeguate?

- Si ritiene complessivamente soddisfatto/a degli insegnamenti?

Documenti allegati:

- Allegato\_sezione\_3.2.pdf Allegato Sezione 3.2. [Inserito il: 30/04/2018 17:41]

### 3. Risultati della rilevazione/delle rilevazioni

*Durante l'A.A. 2016/17, come nell'A.A. precedente, l'Università degli Studi di Brescia ha attivato 24 Corsi di Laurea (CdL, con 8,743 iscritti, si veda Tabella 10, +1.5% rispetto all'A.A. precedente), 17 Corsi di Laurea Magistrale (CdLM, 1,510 studenti, +6.3%) e 4 Corsi di Laurea Magistrale a Ciclo Unico (CdLCU, 3,409 iscritti, -1.7%) e sottoposto a valutazione tutte le 1,074 attività didattiche valutabili attivate al loro interno (Tabella 11). La macroarea di ingegneria, con i Dipartimenti di Ingegneria Meccanica e Industriale (DIMI), Ingegneria dell'Informazione (DII) e Ingegneria Civile Architettura Territorio Ambiente e Matematica (DICATAM) raccoglie il 34% degli studenti iscritti a lauree triennali attive, gli studenti delle aree economica (Dipartimento di Economia e Management, DEM) e medica (Dipartimenti di Medicina Molecolare e Traslazionale, DMMT; di Scienze Cliniche e Sperimentali, DSCS; di Specialità Medico Chirurgiche, scienze radiologiche e sanità pubblica, DSMC) rappresentano circa il 30% ognuno ed il rimanente 4% è costituito dagli iscritti alla laurea triennale di area giuridica (Dipartimento di Giurisprudenza, DIGI). Gli iscritti ai CdLM attivi si concentrano in area ingegneristica (59%) ed economica (29%), mentre quelli dei CdLMCU sono prevalentemente d'area medica (53%) e giuridica (38%).*

*Rilevazione opinioni studenti A.A. 2016/17*

*Ormai da anni il grado il sistema di somministrazione dei questionari adottato dall'Ateneo assicura un grado di copertura pari al 100% (Tabella 11).*

*Il numero di questionari attesi per ogni macroarea riflette sia il numero di iscrizioni per area, sia l'organizzazione degli insegnamenti in più moduli, i quali, se costituiscono attività didattiche per cui sono definite coperture di docenza, portano ognuno alla somministrazione del relativo questionario. Poiché quasi tutti gli insegnamenti d'area medica sono suddivisi in più "moduli", anche di pochissimi CFU (al limite anche uno solo), l'incidenza del numero di questionari somministrati a questi studenti sul totale dei questionari somministrati nell'Ateneo è ben superiore al peso degli iscritti della stessa area sul totale degli iscritti all'Ateneo. La Tabella 10 mostra infatti che l'area medica conta 4,618 iscritti a corsi attivi nell'A.A. 2016/17, pari al 33.8% degli iscritti totali, ma a questi studenti erano destinati 80,950 questionari, ben il 66.2% del totale raccolto per lo stesso anno (Tabella 11). Agli studenti di area Ingegneristica erano rivolti 19,241 questionari (15.7%), a quelli dell'area Economica 15,092 (12.3%) e a quelli dell'area Giuridica 7,048 (5.8%).*

*Tenuto presenti le modifiche introdotte alle regole di somministrazione dell'indagine, nel 2016/17 si è registrato un aumento complessivo del 4% rispetto al 2015/16 nel numero di questionari raccolti (da 117,387 a 122,332, Tabella 11). L'unica area disciplinare per cui si registra una riduzione (consistente) dei questionari raccolti è quella giuridica (-13%). La crescita dei questionari raccolti per l'area economica e di ingegneria è in linea con quella del numero di iscritti (circa 4%, Tabella 10), quella dell'area medica è in controtendenza rispetto all'andamento delle iscrizioni (-2% le iscrizioni, +6% i questionari raccolti), mentre la riduzione del numero di questionari di area giuridica sopravanza quella del numero di iscritti (-5%).*

*La Tabella 12 mostra la distinzione per gli ultimi due A.A. tra studenti "frequentanti" (coloro i quali dichiarano di aver partecipato a più del 50% delle lezioni) e studenti "non frequentanti" (con una partecipazione inferiore al 50% delle lezioni o frequenza riferita ad anni anteriori a quello di rilevazione). A fronte di una crescita del 5.9% del numero di questionari raccolti da studenti frequentanti, si riscontra un calo del 3.3% dei questionari raccolti da non frequentanti nell'anno oggetto di studio, con picchi del -23.8% per l'area giuridica e del -9.3% per quella ingegneristica. La frazione di questionari rivolti a non frequentanti è per altro in lieve calo (dal 18% complessivo del 2015/16 al 17% del 2016/2017, con l'area giuridica che passa dal 53% al 46%). L'introduzione del filtro di esclusione degli studenti con attività a libretto oltre l'anno precedente potrebbe aver contribuito a limitare la crescita o addirittura portare ad un calo dei questionari nei corsi dove maggiore è la frazione di studenti con carriere irregolari.*

Nell'A.A. 2016/17 sono stati compilati complessivamente 52,276 questionari (erano stati 51,858 nell'A.A. precedente), ripartiti per macroaree secondo quanto riportato nella Tabella 12. La stessa tabella illustra la significativa differenza nei tassi di partecipazione sia tra studenti frequentanti e non (45.2% contro 30.7%), sia tra macroaree (dal 36.8% dei frequentanti d'area medica al 71.7% dei frequentati d'area economica). I tassi di partecipazione dei frequentanti sono ulteriormente calati, con eccezione dei frequentati di area giuridica; è invece tendenzialmente migliorata la partecipazione dei non frequentanti, che, rispetto al passato, escludono in ogni caso le coorti di studenti che avrebbero dovuto sostenere l'esame più di due anni prima.

Nei confronti inter-aree dei tassi di risposta è necessario tenere in considerazione che, con l'eccezione dell'area medica, la quasi totalità delle attività di didattiche non prevedono la frequenza obbligatoria. È possibile quindi che il gruppo degli studenti frequentanti nelle aree non mediche sia un gruppo fortemente autoselezionato, anche sulla base dell'interesse a prendere parte attiva nel loro percorso formativo.

Nel complesso, risulta confermato il rischio già segnalato nelle relazioni degli anni precedenti di una possibile riduzione della rappresentatività dell'indagine, in particolare per gli studenti frequentanti d'area medica.

La Tabella 13 presenta a livello aggregato l'esito della partecipazione degli studenti alla rilevazione sulle opinioni riguardanti la didattica per l'ultimo triennio: considerando l'Ateneo nel suo complesso, nell'A.A. 2016/17 sono stati compilati il 42.7% dei questionari (era il 44.2% nel 15/16, fra frequentanti e non), con un tasso di partecipazione del 59.5% nell'area economica (60% nel 2015/16), circa 15 punti superiore ai tassi dell'area giuridica (44.9%) e quasi 24 in più dell'area medica (ferma al 35.8%). In termini di numero medio di questionari raccolti per attività sottoposta a valutazione (Tabella 13), l'innovazione nel protocollo di somministrazione dei questionari introdotto nell'A.A. 2016/17 ha mantenuto pressoché costante il numero medio di questionari per attività sottoposta a valutazione, che si è ora assestato, attorno a 114 questionari in media per attività nell'ultimo anno. Da segnalare che, mentre per l'area medica e quella ingegneristica il numero medio resta anch'esso costante, sia pure con un valore di 138 per l'area medica che è circa il doppio dell'area ingegneristica, si notano un aumento per l'area economica (+6% circa) e una diminuzione per l'area giuridica (-9%). Infine, la stessa tabella mostra come in tutte le aree, eccetto quella medica, vi sia stato un considerevole aumento del rapporto tra questionari raccolti e quelli attesi, imputabile in gran parte alla migliore definizione della popolazione oggetto d'indagine, che esclude gli studenti che hanno sostenuto le prove d'esame degli insegnamenti valutabili con più di due anni di ritardo rispetto al loro piano di studi. Tale limitazione non impatta sull'area medica, i cui studenti hanno carriere più regolari di quelli delle altre aree.

La particolarità dell'area medica si ritrova anche nelle Tabelle 14 e 15, che riassumono il numero di questionari raccolti e compilati in media per ogni iscritto alle quattro macroaree. In media, nell'A.A. 2016/17 agli studenti è stata richiesta la compilazione di 9 questionari (in leggero aumento rispetto agli 8.7 dell'anno precedente), con una richiesta di 17.5 questionari per gli studenti d'area medica, in marcato aumento (+9%) rispetto all'anno precedente, in particolare per gli iscritti ai CdLMCU (+21%, arrivando a poco meno di 18 questionari per anno).

A fronte di tale incremento della richiesta, visto il deterioramento dei tassi di risposta, gli studenti hanno compilato in media 3.8 questionari, esattamente come l'anno precedente, con gli studenti di Giurisprudenza con meno di 2 questionari in media a testa, e quelli di medicina con circa 6.3 questionari pro capite. L'analisi svolta nella relazione del Nucleo per l'anno 2017, mostra che anche limitando l'attenzione ai soli studenti attivi, definiti come quelli che conseguono almeno 3 CFU nell'anno, i risultati non cambiano in maniera significativa.

Come già evidenziato in passato, l'elevato numero di questionari somministrati costituisce un elemento di criticità per la macroarea medica, che desta ulteriore preoccupazione visto il documentato incremento del numero di questionari richiesti. Diventano quindi ancor più cruciali le azioni volte a confermare agli studenti la possibilità di influire sul miglioramento della didattica anche attraverso l'espressione consapevole delle proprie opinioni sugli insegnamenti.

Le motivazioni che portano gli studenti frequentanti e non a rifiutare la compilazione del questionario sono analizzate con il supporto della Tabella 16. Per i CdS non medici, dove la frequenza non è obbligatoria, è innanzitutto evidente che il tasso di partecipazione dei non frequentanti è molto più basso di quello dei frequentanti, nonostante la diversa natura del questionario. I non frequentanti sono anche più restii a spiegare perché non compilano il questionario, scegliendo in maggioranza di non rispondere alla domanda. Tra i frequentanti che non compilano il questionario, ma che almeno forniscono una giustificazione alla non compilazione, la motivazione di gran lunga prevalente è l'eccessivo numero di questionari a cui sono chiamati a rispondere. Questa evidenza, che rafforza quella già ottenuta in passato, conferma la necessità di prestare attenzione alla crescita dei questionari richiesti, perché la stessa crescita potrebbe indurre ad ulteriore riduzione del tasso di partecipazione.

Gli studenti del DEM e del DMMT non frequentanti che forniscono una motivazione della loro decisione mostrano che la prima ragione della loro assenza dalle lezioni è riconducibile agli impegni di lavoro (con il 44% ed il 54% dei casi, Tabella 17). Il lavoro è la prima causa della non frequenza anche per gli studenti del DIGI (37%), ma non per gli

studenti di area ingegneristica. Qui la motivazione più comune (tra il 32% ed il 39% dei casi) riguarda la frequenza di altre lezioni. Questo aspetto è evidentemente legato ad aspetti organizzativi dei corsi di studio. Infine, c'è una percentuale non trascurabile di studenti non frequentanti (tra il 6% del DSMC ed il 19% del DEM) che giudicano la frequenza delle lezioni poco utile. Considerare le lezioni poco utili indica di per sé un giudizio non lusinghiero sull'efficacia della didattica, rafforzando quindi il sospetto che il gruppo di studenti che ha deciso di frequentare almeno il 50% delle lezioni e di rispondere al questionario sia un campione fortemente autoselezionato della popolazione studentesca.

Il grado di soddisfazione degli studenti viene rilevato in una scala che prevede quattro valori, in ordine crescente per livelli maggiori di soddisfazione: 2, 5, 7 e 10. Su questa scala, la media della soddisfazione degli studenti per ognuna delle dodici domande considerate è riportata in Tabella 18. Le domande sono raggruppate per domini (gli aspetti che riguardano la docenza, Docenza; l'organizzazione dell'insegnamento, Insegnamento; l'interesse da parte degli studenti, Interesse; e la soddisfazione complessiva) per cui vengono riportate anche le medie pertinenti. Questa tabella, come le due successive, prende in considerazione esclusivamente le risposte degli studenti frequentanti e solo le combinazioni attività didattiche – docente con almeno 5 questionari compilati. Le medie per macroarea non mostra alcuna criticità con punteggi medi tutti superiori a 7.

L'analisi della percentuale di rispondenti che esprimono livelli di soddisfazione inferiore al 6 mostra che, nonostante le medie siano rassicuranti, esiste una frazione considerevole di rispondenti che esprime un disagio rispetto all'adeguatezza delle conoscenze preliminari necessarie per affrontare le attività didattiche: sul totale dell'Ateneo, circa il 20% dei rispondenti dichiara tali difficoltà, con punte di quasi il 24% per gli studenti di area economica (Tabella 19). Inoltre, nel complesso il 14.7% degli studenti ritiene complessivamente poco soddisfacenti le attività didattiche valutate, con percentuali che vanno dal 5.7% per Giurisprudenza a più del 15% per l'area ingegneristica.

Gli studenti di area giuridica che frequentano e prendono parte al questionario, sono certamente quelli più soddisfatti delle attività didattiche. La cosa diventa ancor più palese se si contano le attività che ottengono un giudizio medio inferiore a sei: nessuna delle attività didattiche di area giuridica ricade in questa fattispecie per nessuna delle domande considerate (Tabella 20). Il risultato va letto tenendo conto del probabile effetto di autoselezione degli studenti frequentanti rispondenti, ma è comunque indicatore di un buon gradimento della didattica erogata. Non lontano da questi risultati sono le attività dell'area economica (dove i tassi di frequenza e di partecipazione all'indagine sono notevolmente maggiori), mentre qualche problema affiora per l'area ingegneristica e medica con circa il 10% delle attività che non raggiungono una media sufficiente per quanto riguarda la soddisfazione complessiva e la capacità del docente di stimolare e motivare gli studenti. Disaggregando è possibile individuare alcuni CdS in cui la quota di attività didattiche con soddisfazione complessiva inferiore al 6 supera il 20%.

In Tabella 21 viene infine riportato il numero di attività didattiche il cui giudizio medio sulla soddisfazione complessiva è non superiore a 5. La maggior parte delle attività sono in area medica e di ingegneria, ma è anche interessante notare che il numero di questionari compilati che portano a tale giudizio non positivo è in molti casi superiore alla dozzina, quindi, visto le dimensioni di alcune classi, non facilmente ascrivibile al fenomeno dei "piccoli numeri".

*Rilevazione opinioni studenti su aule, attrezzature, servizi di supporto ed organizzazione del Corso di Studio*

*Per quanto il commento ai risultati principali della la seconda indagine sulle opinioni degli studenti frequentanti e non, si rimanda alla "Sezione 2, Sistema di AQ a livello dei CdS" della "Relazione Annuale 2017 sul Sistema AVA" del Nucleo di Valutazione.*

*Profilo laureati A.S. 2017*

*Nel 2017, l'Ateneo ha nominato in totale 2,615 laureati, 1,570 da corsi di laurea triennali; 539 per lauree magistrali, 500 per lauree magistrali a ciclo unico, e 6 per corsi di studio pre-riforma. La macroarea Medica ha rilasciato la maggior parte dei titoli (1,005, il 38% del totale), seguita dall'area di Ingegneria (818, 31%), Economica (555, 21%) e Giuridica (231, 9%).*

*L'indagine sulle opinioni dei laureandi riporta informazioni di fonte amministrativa per quanto riguarda le sezioni anagrafica (tranne per la residenza), studi secondari superiori (tranne quando i dati amministrativi sono mancanti, in questo caso viene usato il dato del questionario) e riuscita negli studi universitari (escluse le informazioni su precedenti esperienze universitarie). I dati amministrativi, trasmessi per il 100% dei laureati, garantiscono per queste informazioni la copertura completa. Il tasso di partecipazione dei laureati bresciani al questionario è del 96.7%, superiore al 95.2% del complesso dei laureati nelle stesse classi di laurea degli atenei del Nord Ovest aderenti al consorzio AlmaLaurea.*

Essendo il questionario sottoposto a tutti i laureandi, tutti CdS sono coperti.

I risultati della rilevazione sono riassunti per l'intero Ateneo nella Tabella 22. Il confronto tra le variabili anagrafiche e degli studi superiori per i laureati bresciani e quelli del Nord Ovest nelle stesse classi di laurea mostra alcune peculiarità dell'Ateneo:

1- la quasi totalità dei laureati dell'Ateneo risiedono nella provincia di Brescia, la presenza di "fuorisede" è molto limitata;

2- pur essendo una provincia con un'ampia fascia di popolazione immigrata, la percentuale di laureati di cittadinanza non italiana è inferiore a quella degli altri atenei, in particolare per quanto riguarda le lauree magistrali (3.9% contro 8.7%);

3- a parità di classi di laurea, la percentuale di laureati in possesso di un diploma liceale è notevolmente inferiore alla medesima percentuali negli atenei del Nord Ovest (e nazionali). Tale differenza si riduce nel caso dei CdLMCU, ed è da ricondurre alle scelte operate dagli studenti bresciani al termine della terza media: le statistiche del MIUR mostrano che per l'A.S. 2016/17, in provincia di Brescia il 39.6% degli studenti iscritti ad istituto secondario superiore era iscritto ad un liceo, contro il 47.7% della totalità degli studenti del Nord Ovest;

4- a parità di classi di laurea, i laureati bresciani delle LM e LMCU hanno più frequentemente esperienze lavorative. Questi dati di contesto dovrebbero essere presi in considerazione ogniqualvolta si accostano i risultati delle rilevazioni sui laureati di UNIBS con quelli del resto del paese. Essendo i livelli di soddisfazione e gli aspetti critici evidenziati manifestati dai laureandi eterogenei tra CdS, la loro analisi è rimandata all'interno delle sottosezioni riferite alle quattro macroaree di riferimento.

La Tabella 23 mostra che nel 2017 il DIGI ha registrato 70 lauree triennali, di cui 65 in "Consulente del lavoro e giurista d'impresa" (L-CLGI, Classe di laurea L-14); e 161 lauree in "Giurisprudenza" (LM5-G, ciclo unico, LMG/01). I tassi di risposta al questionario sono stati approssimativamente pari al 97% (superiori alla media del Nord Ovest per le corrispondenti classi di laurea). Oltre i 2/3 dei laureati è composto da donne, una frazione seconda solo a quella dei percorsi di studio triennali dell'area Medica.

Pur frequentando meno le lezioni, e lavorando di più dei studenti di area giuridica del Nord Ovest, l'indice di ritardo dei laureati DIGI è inferiore a quello degli altri atenei dell'area. I laureati bresciani hanno meno esperienze all'estero, e – per i laureati magistrali – meno esperienze di tirocini o stage riconosciuti. Viceversa, i laureati L-CLGI hanno quasi tutti un'esperienza riconosciuta.

Il grado di soddisfazione complessivo è superiore al 90%, leggermente migliore di quello di altri atenei. Ciò nonostante, solo il 69% dei laureati magistrali si re-iscriverebbe allo stesso corso, contro più del 74% dei loro colleghi d'area.

Nel 2017 il DEM ha registrato 401 lauree triennali in Economia e Gestione Aziendale (LT-EGA) e Banca e Finanza (LT-BF) della CdL L-18, ed in Economia (LT-ECO) nella classe L-33. Ha inoltre conferito 154 lauree magistrali nelle classi LM-77 (Consulenza Aziendale e Libera Professione, LM-CALP; e Management, LM-MAN) e LM-56 (Moneta, Finanza e Risk Management, LM-MFRM) (Tabella 24). I tassi di risposta al questionario sono complessivamente superiori al 95% e circa metà dei laureati è donna. L'età alla laurea è superiore alla media per LM-CALP, con un indice di ritardo sensibilmente maggiore di quello degli altri corsi simili, una minore frequenza delle lezioni, e solo il 21% dei laureati privo di esperienza lavorativa.

La percentuale di studenti che hanno periodi di studio all'estero varia molto tra CdS, arrivando al 28% per LM-MAN, ma rimanendo ampiamente sotto il benchmark d'area per altre lauree magistrali. Sostanzialmente differente dagli altri corsi risulta essere l'organizzazione dei tirocini/stage riconosciuti: contrariamente a quello che succede altrove, gli studenti delle lauree triennali hanno quasi tutti un'esperienza di stage, mentre l'utilizzo di questa possibilità è molto sotto il benchmark d'area per i laureati magistrali. Il grado di soddisfazione complessivo è positivo per circa il 90% dei laureati di primo ciclo, e sensibilmente inferiore per le LM, in particolare per la LM-MFRM (80%): solo il 55% dei suoi laureati sceglierebbero di nuovo lo stesso corso.

Nel 2017 (Tabella 25) il DMMT ha registrato 38 LT (Tecniche di Laboratorio Biomedico, LT-TLB; Biotecnologie, LT-BT) 21 LM (Biotecnologie Mediche, LM-BM; Science and Technology for Health & Wealth, LM-HW), e la partecipazione dei laureandi all'indagine è stata totale. Pur con la cautela dettata dal ristretto numero di laureati, vi sono alcuni tratti che sembrano caratterizzare le LT bresciane rispetto a quelle del Nord Ovest: più del 20% dei laureati LT approdano a questi CdS dopo qualche altra esperienza universitaria, un tasso più alto di quelli degli altri CdS del Nord Ovest nelle medesime classi di laurea; nessuno dei laureati triennali ha esperienza all'estero; ed infine meno della metà dei laureati triennali si re-iscriverebbero allo stesso corso. Per le LM, la LM-H&W ha sicuramente un punto di forza nel fatto che un terzo dei suoi laureati (cioè 2) ha almeno un periodo di studio all'estero, ma è anche vero che solo un terzo dei laureati si re-iscriverebbero al corso.

Sono di dimensioni maggiori i corsi del DSCS, che nel 2017 ha visto 289 LT (i corsi attivi sono Fisioterapia, LT-FT;



Educatore Professionale, LT-EP; Dietistica, LT-D; Ostetricia, LT-OS; Tecniche della Riabilitazione Psichiatrica, LT-TRP; Scienze Motorie, LT-SM), 41 LM (40 di cui in Scienze e Tecniche delle Attività Motorie Preventive e Adattive, LM-SM) e 247 laureati in Medicina e Chirurgia (di cui 9 con il vecchio ordinamento) (Tabella 26). La partecipazione dei laureandi all'indagine è stata in linea con le medie d'area, tranne per LM-SM che ha visto la partecipazione fermarsi al 90%. Tranne che per i CdS in Scienze Motorie e Fisioterapia, questi sono corsi tradizionalmente caratterizzati dalla prevalenza femminile.

Tutti i CdS mostrano un "percorso d'entrata" piuttosto accidentato: il 25% dei laureati triennali ha esperienze pregresse in altri CdS, e il 45% dei medici è stato iscritto a qualche altro CdS. Certamente questo è per buona parte imputabile all'accesso contingentato a questi CdS e al meccanismo, evidentemente non efficiente, dei test d'ingresso. Rimane comunque la peculiarità del caso bresciano, dato che le cifre qui risultano peggiori che altrove.

Come l'anno precedente, il corso di laurea in Medicina si distingue dai pari per il ridotto numero di laureati con esperienze all'estero (7% contro 21%), in qualche modo compensato dall'alto numero di laureati con esperienze di tirocinio/stage (73% vs 50%).

Permane la grave disaffezione dei laureati triennali L-SM rispetto al percorso appena concluso: meno del 50% si dichiara soddisfatto e solo il 37% ripeterebbe l'esperienza.

Al DSMC fanno riferimento i CdS di Infermieristica (LT-INF), Igiene Dentale (LT-ID), Tecniche Prevenzione Ambiente e Luoghi di Lavoro (LT-TPAL), Assistenza Sanitaria (LT-AS), Tecniche di Radiologia Medica (LT-TRM), Scienze Infermieristiche ed Ostetriche (LM-INF) e Odontoiatria (LMCU-OD). Nel 2017 (Tabella 27) il Dipartimento ha registrato 330 LT, 20 LM, e 19 laureati in Odontoiatria e protesi dentaria. La partecipazione dei laureandi all'indagine è stata del 97.6% in media per le LT, del 85% per la LM-INF e totale per la LMCU-OD. In ogni CdS, la maggior parte dei laureati è di genere femminile.

Come nel caso del DSCS, tutti i corsi mostrano un "percorso d'entrata" piuttosto accidentato: il 26.7% dei laureati triennali ha esperienze pregresse in altri CdS, e la maggior parte degli odontoiatri è stato iscritto a qualche altro CdS. La maggior parte dei corsi (tranne LT-TPAL e LMCU-OD) riportano indici di ritardo notevolmente inferiori alle medie nazionali, denotando percorsi di studio molto regolari, la percentuale di studenti soddisfatti è in linea se non migliore del benchmark di area, tranne che per LM-INF, che comunque è sopra il 75%. Ciò nonostante, circa un terzo dei neo-infermieri, il 48% dei tecnici radiologi e più della metà dei LT-AS non si re-iscriverebbero allo stesso corso. Pur non sottovalutando queste differenze, si evidenzia che in media i laureati bresciani in queste classi di laurea mostrano una propensione a re-isciversi agli stessi corsi più alta di quella nazionale. Va comunque ricordata la cautela necessaria nel trattamento di dati provenienti da corsi molto piccoli, per i quali ampi scostamenti nel tempo o dal benchmark di area si possono registrare a fronte di variazioni di poche unità.

I CdS triennali in Ingegneria Civile (LT-IC) e Ingegneria per l'ambiente e il Territorio (LT-IAT) del DICATAM hanno prodotto 85 laureati nel 2017 (Tabella 28), le magistrali in Civil and Environmental Engineering (LM-CEE), Ingegneria per l'ambiente e il Territorio (LM-IAT) ed Ingegneria Civile (LM-IC) un totale di 71, e la LMCU in Ingegneria Edile-Architettura (LMCU-IEA) 47, mentre altri 26 studenti si sono laureati in CdS LMCU disattivati (non in tabella). La partecipazione dei laureandi all'indagine è andata oltre al 95%. La composizione per genere è (quasi) paritaria solo per le LMCU, per gli altri CdS la componente femminile è pari a circa un terzo. Gli indici di ritardo per le LT sono più alti di quelli del Nord Ovest, con l'indice di LT-IC superiore a 0.8 (indicando quindi quasi il raddoppio dei tempi previsti), più regolari sono gli studenti della LT-IAT, che pure fanno più frequentemente esperienze all'estero e tirocini riconosciuti. La metà dei laureati magistrali LM-CEE annovera esperienze all'estero, e sono tutti complessivamente soddisfatti degli studi conclusi.

Il grado di soddisfacimento è molto alto, in alcuni casi superiore del benchmark. È invece significativamente inferiore al benchmark la frazione dei laureati triennali che si re-iscriverebbero agli stessi corsi: è il 55.4% contro il 70.4% della media del Nord Ovest aderente ad AlmaLaurea.

Nel 2017 (Tabella 29) il DIMI ha laureato 264 dottori nella classe di laurea di Ingegneria Industriale (L-9, Ingegneria dell'automazione Industriale, LT-IAI; Ingegneria Gestionale LT-IG, e Ingegneria Meccanica e dei Materiali, LT-IMM) e 186 dottori magistrali in Ingegneria dell'automazione industriale (LM-IAI), gestionale (LM-IG), meccanica (LM-IM) e meccanica dei materiali (LM-IMM). Anche in questo caso la partecipazione dei laureandi all'indagine è stata superiore al 95% in media. Il numero delle donne laureate dal DIMI è limitato e si concentra sulle lauree in ingegneria gestionale (LT e LM).

Gli indici di ritardo sono in linea con quelli del benchmark di area, gli studenti hanno fatto più tirocini riconosciuti dei loro colleghi (tranne le LT-AI). Buona è la percentuale di laureati con esperienze di studio all'estero, in particolare per le LM-IG e LM-AI. Il grado di soddisfacimento è molto alto, con una percentuale di laureati che rifarebbero lo stesso CdS che va oltre il 90% per LM-IMM e LT-AI.

*Infine, nel 2016 (Tabella 30) il DII ha rilasciato 92 lauree triennali (il 35% in più rispetto all'anno precedente), con i corsi attivi in Ingegneria Elettronica e delle Telecomunicazioni (LT-IET) e in Ingegneria Informatica (LT-II), e 45 magistrali, con i corsi attivi Communication Technologies and Multimedia (LM-CTM), Ingegneria Elettronica (LM-IE) e Ingegneria Informatica (LM-II).*

*La partecipazione dei laureandi all'indagine è stata totale in tutte le LM e oltre il 95% per le LT. La percentuale di laureate donne è molto limitata attorno alla metà dei benchmark di area che sono comunque inferiori al 25%. Gli indici di ritardo variano molto tra CdS, e sono considerevolmente maggiori del benchmark per le lauree triennali. In linea con i benchmark è la frazione di laureati con esperienze all'estero, concentrati solo in alcuni CdS. Rispetto agli standard d'area, è molto bassa la percentuale di laureati triennali che hanno svolto stage/tirocini (10% vs 27%), mentre è molto alta quella dei laureati LM (oltre 2/3). La percentuale di laureati soddisfatta del proprio percorso è molto alta (attorno al 90%), in linea con gli altri atenei consorziati.*

Documenti allegati:

- Allegato\_Tabelle\_10-30.pdf Allegato: Tabelle 10 - 30 [Inserito il: 06/11/2018 13:08]

#### 4. Utilizzazione dei risultati

*I dati di sintesi dei risultati dei questionari sulla soddisfazione degli studenti frequentanti e dei laureandi/laureati, utilizzati dal Nucleo di Valutazione e dagli altri attori del sistema AVA per le proprie relazioni annuali / rapporti di riesame, sono facilmente accessibili sul portale d'Ateneo:*

*<http://www.unibs.it/didattica/statistiche-sulla-didattica-di-ateneo>. La pagina è stata linkata anche dalle pagine del Nucleo di Valutazione, del PQA e delle Commissioni Paritetiche.*

*I report di dettaglio a livello di singola copertura, accessibili ad ogni docente tramite il DataMart di Ateneo, hanno mantenuto la struttura di quelli già prodotti per l'A.A. 2014/15 e 2015/16 descritta nel documento in Appendice. In sintesi:*

- sono previsti report distinti per i questionari frequentanti e non frequentanti, a seconda che, dopo le iniziali domande per instradare la compilazione, questa sia proseguita oppure no;
- sono rappresentate in forma grafica alcune informazioni utili a correlare i questionari raccolti con la popolazione dei rispondenti (distribuzione percentuale dei questionari per anno di corso di iscrizione, per voto di maturità, per tipologia di titolo di maturità, per media dei voti conseguiti) in aggiunta alle informazioni già presenti in forma tabellare (numero di risposte e distribuzione percentuale di ciascuna sui quattro valori ammessi, punteggio medio di ciascuna domanda confrontato con la corrispondente media di CdS e Dipartimento);
- è presente un grafico riassuntivo del punteggio medio complessivo dell'attività didattica in rapporto a tutte le altre attività del CdS e alla media del CdS;
- i report sono prefiltrati per l'accesso in base al ruolo rivestito nell'organizzazione didattica mappato in ESSE3, così che a ciascuno sono mostrate le informazioni pertinenti secondo lo schema allegato; in particolare, tale schema è stato approvato come parte di una più ampia definizione della visibilità interna ed esterna dei dati disponibili in Ateneo approvata dal Senato Accademico (Delibera n. 42 del 12 aprile 2016) su proposta del Presidio a seguito dell'attivazione dell'area riservata del portale di Ateneo dedicata all'archiviazione e condivisione dei documenti inerenti il sistema AVA.

*L'esito positivo della sperimentazione del SISValDidat, avviata dal PQA nel corso del 2016 per ovviare all'impossibilità tecnica di ottenere dal DataMart report aggregati navigabili a richiesta fino al dettaglio della singola attività e arricchiti da grafici per una più agile lettura, ha portato il PQA a deciderne l'adozione come sistema ufficiale di presentazione dei risultati dei questionari studenti (verbale n. 8 del 13.12.2016, punto 5) e comunicare a tutti gli interessati la sua disponibilità dopo la conclusione delle connesse pratiche amministrative (nota del Presidente prot. 54277 del 29.3.2017). In tale nota sono state fornite anche istruzioni per l'accesso al sistema nella sua versione non più provvisoria e per l'utilizzo della relativa interfaccia, peraltro molto intuitiva e fornita di un proprio documento di istruzioni collegato alla home page del SISValDidat.*

Essendo state perfezionate già nella fase sperimentale le estrazioni necessarie ad alimentare il sistema nonché la sua configurazione, il Servizio Valutazione e Reporting è stato in grado di mettere a disposizione i primi risultati per l'anno accademico 2016/17 al termine del primo semestre didattico (nota del Responsabile prot. n. 65878 del 27.4.2017) e, causa un errore tecnico che ha richiesto un doppio caricamento dati e alcuni controlli supplementari, i risultati definitivi dopo due settimane dal termine della somministrazione (nota del Responsabile prot. n. 157541 del 19.10.2017). Per quanto riguarda l'accesso alle valutazioni dei singoli insegnamenti, il Presidio della Qualità, nella riunione del 20.09.2017 (verbale n. 5, punto 5) ha deciso di estenderlo a tutti i membri delle Commissioni Paritetiche – e non più al solo Coordinatore, facoltizzato ad allargare la visibilità ai membri con l'assenso del Direttore di Dipartimento – col solo vincolo di far loro sottoscrivere un impegno alla riservatezza dei dati visionati. È stata invece inibita dal Servizio Valutazione e Reporting la possibilità, prevista dal SISValDidat, che il singolo docente possa abilitare la visualizzazione al pubblico dei propri risultati in quanto il vigente Regolamento Didattico di Ateneo non lo consente (art. 31, comma 3).

Per quanto riguarda i questionari relativi ai servizi e all'organizzazione dei Corsi di Studio, la reportistica contenente gli esiti della rilevazione è stata curata dal Servizio Valutazione e Reporting, col supporto del Servizio ICT per l'estrazione dei dati dagli archivi di ESSE3, ed è stata messa a disposizione delle CPDS e dei CdS contestualmente a quella finale sui questionari della didattica (v. nota prot. n. 157541 sopra citata). Il livello di dettaglio, esposto per entrambi gli anni 2015/16 e 2016/17 per avere indicazioni di andamento, è stato mantenuto alla macroarea, considerato che i servizi oggetto della rilevazione sono forniti a quel livello, quando non a livello di Ateneo. Nel caso dei servizi generali, infrastrutture e logistica, tuttavia, per la macroarea medica, che presenta CdS erogati su più sedi didattiche, si è approfondita l'indagine a livello di sede. Nei casi in cui era presente una domanda sulla frequenza di utilizzo del servizio, i punteggi medi delle domande specifiche sono stati disaggregati in funzione delle risposte a quella domanda. Le domande sull'organizzazione dei CdS sono state elaborate separatamente aggregando a livello di Dipartimento e CdS e distinguendo i punteggi attribuiti dai frequentanti dai quelli attribuiti dai non frequentanti. In data 7.11.2017 il Servizio Valutazione e Reporting, con proprio messaggio di posta elettronica, ha trasmesso un modulo da utilizzare per la redazione di commenti sugli esiti dei questionari studenti, inclusi anche questi ultimi.

Infine, gli esiti delle indagini AlmaLaurea sul profilo dei laureati e gli sbocchi occupazionali, come gli anni precedenti sono stati pubblicati su un'apposita pagina del portale di Ateneo e, in più, un loro sottoinsieme, così come dei questionari sulla didattica, è stato incluso nel set minimo di indicatori proposto nell'ambito di un progetto approvato dal PQA e reso operativo secondo una tempistica precisa di respiro pluriennale (verbale PQA n. 5 del 20.09.2018, punto 5).

Il Nucleo di Valutazione ha preso in considerazione le relazioni delle CPDS, le schede di commento ai risultati delle indagini presso gli studenti (soddisfazione singole attività didattiche - schede 1 e 3 ANVUR - e organizzazione complessiva del CdS nonché l'indagine sui laureandi), e le schede di monitoraggio annuale per verificare in che misura eventuali criticità emerse dall'analisi dei questionari abbiano prodotto delle azioni da parte degli organi preposti. La documentazione mostra una situazione variegata. Molto diffuso è, sia nelle relazioni delle CPDS, sia nelle schede di monitoraggio l'invito a compiere azioni volte ad incrementare il tasso di partecipazione all'indagine sulle opinioni degli studenti. Frequenti (ma non universali) sono i riferimenti puntuali ad azioni intraprese a riguardo. L'opinione dei laureati (e i loro esiti occupazionali) causano il ripensamento dell'organizzazione di più corsi e/o delle loro dotazioni. L'opinione negativa espressa dagli studenti circa l'adeguatezza del materiale didattico (D3: Il materiale didattico (indicato e disponibile) è adeguato per lo studio della materia?) ha sovente generato inviti ai docenti a mettere a disposizione il materiale tramite le piattaforme disponibili. La reazione all'inadeguatezza delle conoscenze preliminari (D1: Le conoscenze preliminari possedute sono risultate sufficienti per la comprensione degli argomenti previsti nel programma d'esame?) prende alcune volte la forma di azioni di tutoraggio, altre di un miglior coordinamento tra corsi. Laddove viene riconosciuta la presenza di corsi che presentano particolari criticità, la presa in carico del problema (tipicamente da parte del CCS) porta al confronto diretto con il responsabile dell'insegnamento (documentato in maniera eterogenea).

Per circa un terzo dei CdS è difficile identificare nelle schede di monitoraggio azioni che siano mosse da criticità specifiche identificabili dai risultati delle indagini sulle opinioni degli studenti (e diversa dai bassi tassi di risposta). Solo nel caso di corsi coinvolgano un numero molto limitato di studenti è possibile che le relazioni informali risultino più efficaci sia nell'evidenziare sia nel risolvere eventuali criticità, e quindi le informazioni ricavabili dai questionari possano non avere particolare rilevanza. Negli altri casi rimane il dubbio circa la capacità del sistema di cogliere i segnali e di mettere in moto adeguate azioni correttive.

*Nel corso del 2017 l'Ateneo ha richiesto al Servizio Valutazione e Reporting la produzione di report basati sui risultati della rilevazione dell'opinione degli studenti ai fini dell'incentivazione dei docenti.*

Documenti allegati:

- Allegato\_sezione\_3.4.pdf Allegato Sezione 3.4. [Inserito il: 30/04/2018 18:17]

## **5. Punti di forza e di debolezza relativamente a modalità di rilevazione, risultati della rilevazione/delle rilevazioni e utilizzazione dei risultati**

*Anche quest'anno il processo di rilevazione dei dati è stato gestito dall'Ufficio di Valutazione e Reporting il quale, utilizzando i dati raccolti tramite sistema ESSE3, ha svolto un ruolo fondamentale nella diffusione delle informazioni, provvedendo alla predisposizione di rapporti specifici forniti a tutti gli attori del processo AVA dell'Ateneo.*

### *Punti di forza della modalità di rilevazione*

*Rispetto all'anno scorso, il processo di somministrazione del questionario sulle opinioni degli studenti si è ulteriormente affinato, migliorando i filtri di definizione della popolazione di riferimento, permettendo così di concentrarsi in maniera più precisa sugli studenti effettivamente coinvolti nelle attività didattiche in aula e nei laboratori. La rilevazione copre tutte le attività valutabili, con un numero medio di questionari raccolti per iscritto pari a 9, un tasso di risposta di Ateneo pari al 45% fra i frequentanti (era 47.3% l'anno precedente), e al 31% tra i non frequentanti (era 30%). Il numero di schede per iscritto è ora pari a circa 5 per tutte le aree didattiche dell'Ateneo, con l'eccezione di quella medica dove è cresciuto ulteriormente arrivando a 17.5.*

*Il processo di rilevazione delle opinioni degli studenti è ormai affidabile nella fase di raccolta dei dati, in grado di rispondere ad esigenze particolari e - per quanto sotto il controllo locale - rapido nella messa a disposizione di informazioni.*

*L'indagine sulle infrastrutture, i servizi e l'organizzazione complessiva del CdS ha registrato buoni tassi di partecipazione e permette di acquisire informazioni importanti altrimenti non sondate.*

*L'indagine sul profilo dei laureati copre la totalità dei CdS di UniBS, assicura alti tassi di partecipazione e garantisce la possibilità di effettuare confronti con la quasi totalità dei CdS appartenenti alla stessa classe di laurea, nonché nel tempo.*

### *Punti di debolezza della modalità di rilevazione*

*Si accentua la tendenza degli studenti d'area medica a non partecipare all'indagine sulla valutazione della didattica, aggravata dall'aumento delle schede a loro rivolte (aumento in contro tendenza rispetto a quanto avvenuto l'anno precedente). Quest'anno si registra anche un calo della partecipazione degli studenti frequentanti del DEM. La motivazione più frequentemente addotta per il rifiuto della compilazione è il numero eccessivo di questionari. Tale motivazione è plausibile per gli studenti d'area medica, meno per gli altri colleghi (a cui sono rivolti in media meno di 5 questionari l'anno), e probabilmente denota una generica mancanza di fiducia nello strumento stesso.*

*Particolarmente basso rimane il tasso di risposta degli studenti che hanno frequentato meno del 50% delle lezioni nell'anno di rilevazione (tutti considerati come non frequentanti), sebbene vada registrato che in alcune aree il loro tasso di risposta è migliorato, probabilmente per l'esclusione dalla popolazione di riferimento dell'indagine degli studenti "in ritardo" per più di un anno.*

*Permane una quota non trascurabile di studenti che rifiutano la partecipazione all'indagine a causa di perplessità sulla rilevanza delle opinioni espresse e di preoccupazioni circa l'anonimato.*

*Rimane la possibilità che l'uso di una sequenza di prove che nel loro complesso contribuiscono a formare il voto finale dell'insegnamento abbia come conseguenza che gli studenti esprimano le loro opinioni sull'insegnamento quando conoscono già (in parte o in tutto) l'esito delle prove. D'altro canto, per alcuni insegnamenti il momento valutativo fa*

parte integrante dell'attività didattica, ed il Nucleo ha registrato richieste di poter spostare la compilazione del questionario da un momento antecedente all'iscrizione all'esame ad uno successivo allo svolgimento dello stesso. Infine, nel caso in cui all'insegnamento concorrono più docenti in moduli differenti, è difficile costruire la valutazione dell'efficacia dell'insegnamento nella sua totalità, non potendo questa essere riassunta dalla semplice somma dei singoli moduli.

L'indagine sul profilo dei laureati permette comparazioni tra percorsi di studio differenti, al costo di perdere informazioni rilevanti per i singoli specifici CdS, ed inducendo alcuni Dipartimenti ad avviare indagini ad hoc (con il rischio di insistere sugli stessi soggetti con un numero eccessivo di questionari). Va inoltre ricordato che non tutti gli atenei aderiscono al consorzio AlmaLaurea. In particolare, non ne fanno parte il Politecnico di Milano (con i suoi corsi di area ingegneristica), l'Università Cattolica del Sacro Cuore (con i corsi di area economica e infermieristica), l'Università Bocconi (con economia e giurisprudenza) e Humanitas University (medicina ed infermieristica), falsando quindi i confronti con il gruppo dei "pari" nell'area Nord Ovest.

#### *Punti di forza dei risultati delle rilevazioni*

I tassi di risposta degli studenti delle aree economiche e ingegneristiche e quelli del DMMT sono molto alti: dal 60% di area giuridica al 75% degli informatici. Questi risultati sono da considerarsi lusinghieri, in particolare se si tiene conto che l'indagine è somministrata via web. Questo assicura un'adeguata rappresentatività delle opinioni degli studenti frequentanti, e permette di identificare in maniera affidabile anche i singoli insegnamenti che presentano potenziali criticità.

La stessa nota di apprezzamento va rivolta verso l'indagine sulle infrastrutture e l'organizzazione complessiva dei CdS.

I dati dell'indagine sul profilo dei laureati permettono sia un'attività di benchmarking (tra pari e nel tempo), sia di aver informazioni complessive sull'appropriatezza del CdS, quadro impossibile da ricostruire altrimenti.

#### *Punti di debolezza dei risultati delle rilevazioni*

I tassi di risposta all'indagine sulla valutazione della didattica degli studenti frequentanti i corsi dei Dipartimenti d'area medica DSCS e DSMC sono molto bassi, 25% e 28% rispettivamente. Questo mette a rischio la rappresentatività dei risultati per questi Dipartimenti, in particolare quando il numero di studenti iscritti ai corsi di studio è limitato.

Nel caso di corsi di studio molto piccoli, o di insegnamenti con un numero ristretto di studenti frequentanti, l'utilizzo dello strumento dell'indagine così come è strutturata è destinato a non dare informazioni particolarmente utili.

#### *Punti di forza dell'utilizzazione dei risultati*

La reportistica dell'indagine sulle opinioni degli studenti è di facile lettura, sia per gli stakeholder interni sia per quelli esterni, con accesso libero ad informazioni aggregate a livello dei singoli CdS. Dati più dettagliati sono disponibili agli organi preposti all'AQ con le medesime modalità, dando anche la possibilità di scaricare i dati e permettere quindi elaborazioni personalizzate.

Anche la reportistica del profilo dei laureati è di facile lettura, permette la realizzazione online dei report desiderati, di esportarne le tabelle e quindi rielaborarle a piacimento, nonché lo scarico dei microdati riguardanti l'Ateneo. Il sito di AlmaLaurea rende disponibili le stesse informazioni (con ritardo, e senza i microdati) a tutto il pubblico.

#### *Punti di debolezza dell'utilizzazione dei risultati*

I risultati delle indagini sulle opinioni degli studenti non vengono sempre valorizzati in maniera adeguata:

- i colloqui con gli studenti realizzati durante le visite di audit a sette CdS fatte dal Nucleo di Valutazione nei mesi da febbraio ad aprile 2018 hanno evidenziato come praticamente nessuno degli intervistati fosse informato della possibilità di vedere i risultati dei questionari sulle opinioni degli studenti del proprio corso;
- gli studenti di corsi di studio con più di un paio di decine di iscritti non hanno mostrato consapevolezza del fatto che gli organi preposti siano intervenuti a fronte di una valutazione non sufficiente di un insegnamento o altra attività didattica;
- molte schede di commento ai risultati delle indagini compilate dagli attori del sistema di AQ si limitano a riportare le

*medie dei punteggi, alcune le sole medie a livello dell'intero CdS. A meno di situazioni "catastrofiche", guardare alla sola media non permette di individuare la presenza di criticità nel caso di polarizzazione dei giudizi espressi.*

## 6. Ulteriori osservazioni

### *Indicazioni del Nucleo di Valutazione*

- Il Nucleo apprezza e sostiene l'attività di standardizzazione e regolarizzazione dei flussi informativi realizzata in quest'anno dal PQA. Questo ha reso molto più trasparente il sistema di AQ e permette di ricostruirne il funzionamento. In particolare, per quanto riguarda l'utilizzo delle indagini sulle opinioni degli studenti e dei laureati, il Nucleo valuta positivamente la richiesta del PQA alle CPDS e ai referenti di CdS di considerarle esplicitamente nelle loro relazioni e nelle schede di commenti predisposta.*
- I referenti dei CdS, i GdR, le CPDS hanno a disposizione una notevole mole di informazioni, grazie al lavoro fatto ormai facilmente accessibili. Non sempre queste sono utilizzate in maniera adeguata. Nella crescita del sistema di AQ dell'Ateneo è necessario affrontare un problema di "capacity building" per metter le varie parti interessate nelle condizioni di sfruttare appieno le informazioni disponibili, partendo dalla necessità di "Comprendere meglio cosa si vuole valutare-monitorare e [quindi] quali sono gli indicatori più congrui" (dalla relazione CPDS di DSCS).*
- Parti simili del sistema di AQ interpretano la propria funzione in maniera differente: alcune CPDS individuano puntualmente le problematicità, che vengono poi prese in carico dai CdS, altri raccomandano ai CdS di verificare l'esistenza di eventuali criticità e di farsene carico. L'adozione di un'unica modalità, che permetta il maggior coinvolgimento possibile degli studenti, renderebbe più riconoscibile il funzionamento del sistema nel suo complesso, e ridurrebbe il rischio che le informazioni non vengano valorizzate.*
- Per migliorare la trasparenza delle informazioni, l'efficacia dei risultati e renderne più evidente il loro utilizzo anche al fine di incentivare la partecipazione degli studenti, il Nucleo invita l'Ateneo a prendere in considerazione la possibilità di organizzare eventi ad hoc durante le ore di lezione e all'inizio delle attività didattiche in cui vengono illustrati i risultati delle rilevazioni, esplicitate le azioni correttive intraprese e gli obiettivi di miglioramento continuo che si perseguono. Azioni di questo tipo sono tanto più opportune tanto più si incontrino difficoltà a coinvolgere in maniera attiva la rappresentanza studentesca nel processo di AQ. Alcune iniziative sono già state prese, in altre situazioni ci si è limitati ad invitare i docenti a responsabilizzare gli studenti o ad illustrare i risultati della valutazione dei propri corsi.*

## 5. Rilevazione dell'opinione degli studenti (e, se effettuata, dei laureandi)

### Parte secondo le Linee Guida 2018

#### 1. Efficacia nella gestione del processo di rilevazione da parte del PQ

#### 2. Livello di soddisfazione degli studenti

### 3. Presa in carico dei risultati della rilevazione

## Sezione: 2. Valutazione della performance

### 1. Funzionamento complessivo e sviluppo del sistema di gestione della performance

#### *Premessa*

*Il D.Lgs. 150/09, all'art. 14, c. 4, lett. a) stabilisce che l'O.I.V. deve monitorare il funzionamento complessivo del Sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elaborare una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi.*

*Tale adempimento viene integrato nell'elaborazione della Relazione Annuale dei Nuclei di Valutazione di cui all'art. 1, c. 2 della L. 370/99, secondo quanto definito dall'ANVUR, che da tempo ha stabilito di far convergere in un solo documento la Relazione dei Nuclei di valutazione con quella degli Organismi indipendenti di valutazione. In particolare, in questa sezione della Relazione il Nucleo esplicita le proprie considerazioni relativamente alle modalità di funzionamento del Ciclo della performance dell'Università degli Studi di Brescia.*

*Al fine di favorire una redazione strutturata ed omogenea della Relazione in oggetto, l'ANVUR, in data 16 maggio 2018, ha emanato le "Linee Guida 2018 per la Relazione Annuale dei Nuclei di Valutazione" in cui la tematica della performance è sinteticamente trattata rinviando a precedenti documenti dell'Agenzia, fra i quali si riportano qui di seguito i principali:*

- 1. Linee Guida per la gestione integrata del Ciclo della Performance delle università statali italiane (luglio 2015);*
- 2. Nota di indirizzo per la gestione del ciclo della performance 2018-2020 (dicembre 2017);*
- 3. Il punto di vista dei Nuclei di Valutazione sul Ciclo della Performance negli Atenei Statali italiani (gennaio 2018).*

*In particolare, ANVUR suggerisce di strutturare la Relazione nel modo seguente:*

- 1. funzionamento complessivo e sviluppo del sistema di gestione della performance;*
- 2. argomentazioni sulla validazione della Relazione della performance (facoltativa);*
- 3. modalità di applicazione delle principali novità introdotte dal D.Lgs 74/2017, con particolare riguardo al coinvolgimento di utenti e cittadini per la valutazione della performance (facoltativa).*

*Il Nucleo di Valutazione decide di trattare anche i due punti considerati facoltativi dall'Agenzia e di utilizzare in modo puntuale la scheda S4 allegata alle citate Linee guida per svolgere le proprie considerazioni relativamente alla sottosezione 1.*

*Prima di declinare ciascuno dei punti di analisi richiesti dall'ANVUR, si premette che il Nucleo, nella veste di Organismo Indipendente di Valutazione ai sensi della L. 240/2010, ha svolto nel corso dell'anno 2017 le seguenti attività:*

*Verbale n. 1 del 21 marzo 2017*

- 2. Esame Piano integrato performance, trasparenza e anticorruzione 2017-2019*
- 3. Parere sulla proposta del Rettore della valutazione dell'attività realizzata dal Direttore Generale nell'anno 2016*

*Verbale n. 2 del 18 aprile 2017*

- 4. Attestazione assolvimento obblighi di pubblicazione al 31/03/2017*

*Verbale n. 3 del 27 aprile 2017*

- 2. Attestazione assolvimento obblighi di pubblicazione al 31/03/2017*

*Verbale n. 6 del 19 giugno 2017*

- 2. Parere sulla "Relazione sulla performance 2016"*
- 3. Sezione sulla performance della Relazione Annuale 2017 del Nucleo*

*Verbale n. 7 del 29 giugno 2017*

- 1. Validazione della Relazione sulla performance - Anno 2016, e relativa attestazione "CIVIT"*
- 2. Redazione ed approvazione della seconda sezione della Relazione Annuale 2017 del Nucleo di Valutazione "Valutazione della performance"*

*Verbale n. 8 del 30 giugno 2017*

- 1. Validazione della Relazione sulla performance - Anno 2016, e relativa attestazione "CIVIT"*
- 2. Redazione ed approvazione della seconda sezione della Relazione Annuale 2017 del Nucleo di Valutazione "Valutazione della performance"*

*A seguito del cambio dell'intera governance dell'Ateneo dopo l'insediamento del Rettore avvenuto a novembre 2016, dal 24 marzo 2017 è passato a nuovo incarico il Direttore Generale e la presa di servizio del nuovo Direttore è avvenuta a decorrere dal 23 ottobre 2017. Nel periodo intermedio è stato nominato un facente funzione scelto fra i dirigenti dell'Ateneo, cui non sono stati affidati obiettivi inerenti la funzione medesima. Ciò ha determinato una situazione caratterizzata come segue:*

- 1. il Piano Integrato 2017-2019 (da qui in avanti P17) è stato predisposto sotto la supervisione del Direttore Generale, cessato a marzo 2017, in sinergia con il Responsabile della U.O.C. Organizzazione, Sviluppo e Formazione (destinata ad altra funzione a ottobre 2017) e il Responsabile per l'Anticorruzione e Trasparenza di Ateneo;*
- 2. il Piano Integrato 2018-2020 (da qui in avanti P18) è stato invece redatto in sinergia tra il nuovo Direttore Generale e il Responsabile per l'Anticorruzione e Trasparenza con il supporto del Servizio Segreteria Generale;*
- 3. nel periodo intercorso tra le dimissioni del vecchio e l'insediamento del nuovo Direttore Generale sono parzialmente venuti meno i meccanismi di verifica intermedia degli obiettivi precedentemente adottati dalla Direzione e descritti nella Relazione 2017 (da qui in avanti R17) del Nucleo al punto 2.a dell'apposita sezione (da qui in avanti S2); in particolare risulta sia stata effettuata un'unica riunione di verifica (22 giugno) con la presenza del Rettore al posto di quelle normalmente scadenzate su base tri/quadrimestrale;*
- 4. il nuovo Direttore Generale ha impresso al P18 un approccio metodologico parzialmente diverso da quello analizzato dal Nucleo nella R17. Lo stesso approccio è ripreso nella Relazione sulla Performance 2017 benché essa sia correlata al P17, che, si ricorda, era un Piano formulato mentre:*
  - a. non era disponibile il rinnovato Piano strategico di Ateneo, la cui stesura è avvenuta tra gennaio e maggio 2017 ed è stato approvato dal CdA con delibera n. 174/2017 del 28/06/2017;*
  - b. era disponibile in bozza il documento di programmazione triennale 2016/2018 approvato dal CdA con delibera n. 1/2017 del 20/12/2016 e contenente la definizione di alcuni obiettivi prioritari, poi sviluppati più diffusamente nel Piano strategico stesso;*



*c. non era ancora pervenuto dall'ANVUR il documento di feedback al Piano Integrato 2016-2018 (prot. n. 4974 del 17/01/2017 – da qui in avanti F16) successivamente discusso dal Direttore Generale con l'Agenzia in un incontro telematico tenutosi in data 26/01/2017.*

*Queste discontinuità temporali e di ruolo hanno reso oggettivamente meno lineare, come si dirà nel prosieguo, la gestione del ciclo della performance 2017.*

*La presente Sezione è stata redatta dal Nucleo con il diretto supporto del Responsabile del Servizio Valutazione e Reporting, Sig. Fausto Piazza. Detto supporto ha riguardato la raccolta di documenti, dati e informazioni propedeutici alla stesura, da parte del Nucleo, della presente relazione.*

## *2.1. Funzionamento complessivo e sviluppo del sistema di gestione della performance*

### *2.1.1. Processo di definizione del Piano*

*2.1.1.1. Soggetti coinvolti nell'iter che ha condotto alla redazione del Piano e modalità di consultazione (Punto di attenzione 1.1: Quali soggetti (interni e/o esterni) sono stati coinvolti nell'iter che ha condotto alla redazione del Piano? Con quali modalità?)*

*Già rispetto al P17 il Nucleo (R17, S2, 1.g), pur apprezzando il ricorso al coinvolgimento di personale tecnico-amministrativo per la redazione del Piano, aveva rilevato, che le fasi e gli attori coinvolti nel Piano non erano stati illustrati in modo analitico. Inoltre, in linea con le osservazioni di F16, aveva evidenziato che non emergeva, di fatto, il coinvolgimento del personale docente nella definizione del Piano, anche se nella definizione degli obiettivi individuali erano stati coinvolti tutti i delegati del Rettore in base alla pertinenza delle rispettive deleghe (pertinenza intesa rispetto alle attività svolte dagli uffici ai cui responsabili andavano assegnati tali obiettivi).*

*Identiche considerazioni valgono per il P18, che, sebbene dedichi un apposito capitolo all'argomento (5.4 "Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del piano") si mantiene ugualmente generico e non indica le modalità con cui i diversi attori individuati sono stati concretamente resi partecipi della redazione. Da notare tuttavia lo spostamento del livello di coinvolgimento della "governance", espressa dai Delegati del Rettore, dalla sfera degli obiettivi individuali a quella degli obiettivi strategici, come si può evincere – oltre che dal testo, dove è detto esplicitamente – anche dal confronto fra l'allegato 1 a P17 e il corrispondente allegato 5 a P18, nel quale non compare più la colonna dedicata a esporre le relazioni di ciascun obiettivo con le "Interfacce funzionali Unibs", fra cui i Delegati stessi.*

*I soggetti coinvolti nel processo di redazione del P18 sono stati sostanzialmente gli stessi del P17, vale a dire il "Consiglio di Amministrazione, il Direttore Generale, con il supporto della Segreteria generale, i Dirigenti (1 anche Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza), i Responsabili di posizione organizzativa" avuto riguardo durante l'anno a mantenere "aperti ulteriori canali di confronto e ascolto con i principali stakeholder interni, quali: rappresentanze del personale (RSU, CPPTAA), CUG, rappresentanti degli studenti" (P18; 5.4, pag. 48).*

*Rispetto al Piano precedente, la "governance" accademica (Rettore, Prorettore, Delegati e Direttori di Dipartimento) passa dall'elenco degli stakeholder interni a quello dei soggetti che a vario titolo hanno concorso al processo di redazione. La nuova posizione loro assegnata può essere letta come una diversa interpretazione del ruolo del CdA e del Direttore Generale, non più al vertice di una tecnostruttura che vedeva l'accademia come "cliente interno" al quale erogare servizi. Sotto questo profilo il P18 (1, pag. 6) propone una visione di tecnostruttura in cui sono fortemente integrati i processi di qualità accademici (sistema di AQ) e amministrativi (Sistema di misurazione e valutazione della Performance – da qui in avanti SMVP), con i secondi subordinati ai primi.*

*Da notare infine il venir meno dei Direttori di Dipartimento fra gli attori accademici citati in relazione alla redazione del Piano. Ai Dipartimenti è comunque riconosciuto un ruolo cruciale, dato che "[...] diventano a pieno titolo 'attori responsabili della programmazione' e sono chiamati a definire in appositi programmi operativi, approvati dai Consigli di Dipartimento, i rispettivi obiettivi di struttura, coerenti con quelli strategici di Ateneo, sia per la didattica che per la ricerca, indicando le iniziative e le attività che intendono intraprendere per garantirne il conseguimento." (P18, 5.5, pag.*

49).

*2.1.1.2. Altri documenti di programmazione o analisi correlati ai contenuti del Piano (Punto di attenzione 1.2 A quali altri documenti di programmazione o analisi sono correlati i contenuti del Piano?)*

*Il P17, per quanto sopra richiamato, non ha potuto correlare la definizione degli obiettivi a un piano strategico espressione del nuovo governo dell'Ateneo, limitandosi ad anticipare che "Il prossimo periodo sarà, altresì, occasione per una rilettura della recente scelta di riorientare l'Ateneo verso un'università tematica, concentrando parimenti l'interesse anche su ulteriori progettualità in fieri." (P17; 1. Inquadramento strategico dell'Ateneo, pag. 9).*

*Il P18 è stato viceversa redatto in corrispondenza del primo ciclo della performance da avviare dopo l'approvazione del nuovo Piano strategico di Ateneo e ad esso fa ampio riferimento già nella Presentazione (P18; 1, pagg. 5-7) e, in particolare, nell'apposito capitolo dedicato all'inquadramento strategico dell'Ateneo (P18; 5.1, pagg. 36-42).*

*Nella presentazione sono richiamati due ulteriori documenti rispetto ai quali è affermata la coincidenza degli obiettivi strategici individuati nel Piano: la "relazione del Rettore di accompagnamento al bilancio 2018" e il "Documento di programmazione triennale 2016/2018". Gli obiettivi prioritari secondo i quali si sviluppano le linee strategiche di Ateneo sono letteralmente ripresi da tale ultimo documento (P18; 5.1.1, pag. 36 prima parte e pagg. 37-38) in coerenza con quanto previsto in P17 (Premessa, pag. 8), dove si dice che "Proprio perché «primo compito di un organo dirigente è la costruzione di una visione strategica condivisa», si richiama l'impegno assunto dal Rettore, in occasione della cerimonia di inaugurazione dell'A.A. 2016/2017, per l'adozione entro il prossimo 30 giugno del programma triennale, ai sensi della Legge n. 43/2005", con ciò facendo coincidere il Piano strategico di Ateneo con l'estensione e l'approfondimento del citato Documento di programmazione triennale. Anche la sintesi degli obiettivi del Piano strategico e gli obiettivi "specifici" per il 2018 riprendono ugualmente alla lettera le corrispondenti parti contenute nella relazione al bilancio (P18; 5.1.2, pagg. 39-42), questa volta in coerenza con quanto indicato nel SMVP 2018, dove si dice espressamente che "Gli obiettivi strategici delle aree strategiche sono definiti dal Rettore nella Relazione annuale di accompagnamento al bilancio, sulla base del Piano strategico e tenuto conto degli indirizzi contenuti nella Programmazione triennale di cui alla Legge 43/2005" (SMVP 2018; 4.1, pag. 9) e con le premesse metodologiche di R17 (v. infra pag. 20).*

*2.1.1.3. Coerenza dell'iter seguito per la redazione del Piano con quanto indicato nel SMVP (Punto di attenzione 1.3 L'iter seguito per la redazione del Piano è coerente con quanto indicato nel SMVP su cui il NdV ha espresso il proprio parere?)*

*Non si riscontra la presenza di indicazioni circa l'iter da seguire per la redazione del Piano né nel SMVP precedente (aggiornato al 2013) né in quello approvato lo scorso gennaio. In ciò sia P17 sia P18, coerentemente, non danno conto di tale iter, limitandosi all'elencazione dei soggetti coinvolti e all'individuazione del titolo e/o della funzione per cui partecipano alla formulazione del documento.*

*Con riferimento, viceversa, ai passi di avvio del ciclo che si riflettono nella stesura del piano, tenendo presente quanto precisato al punto 2.1.1.1., tanto il SMVP 2013 quanto il SMVP 2018 trovano corrispondenza, rispettivamente, in P17 e in P18, sebbene in modo diverso.*

*Nel primo Sistema i primi due step previsti, infatti, erano "definizione e assegnazione di obiettivi, target e indicatori, entro il primo bimestre di ciascun nuovo anno – presentazione del planning degli obiettivi annuali al Consiglio di Amministrazione ed apertura formale della nuova annualità del ciclo" e "collegamento obiettivi – allocazione delle risorse" (SMVP 2013; 3 Caratteristiche del processo, pag. 11). Coerentemente in P17 i due step sono identicamente descritti (2. Performance organizzativa: ambito di azione del Direttore Generale", pag. 15).*

*Nel SMVP 2018 le prime due fasi previste sono invece "atto di programmazione triennale, con cadenza annuale e a scorrimento, con definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato (target) e dei rispettivi indicatori (entro il 31 gennaio)" e "collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse, attraverso l'assegnazione del budget ai diversi obiettivi strategici" (SMVP 2018; 4. Caratteristiche del processo; pag. 7). In P18 è mantenuta la medesima descrizione di P17 (P18; 5.2, pag. 43), non richiamando esplicitamente il citato "atto di programmazione triennale" (peraltro ampiamente citato come Piano strategico di Ateneo nel testo che*

immediatamente precede il punto 5.2) e introducendo una sfasatura temporale tra Sistema e Piano (“31 gennaio” vs “primo bimestre”).

## 2.1.2. Integrazione con le strategie

2.1.2.1. *Descrizione delle strategie generali dell’Ateneo e indicazione degli obiettivi strategici corredati da indicatori e target (Punto di attenzione 2.1 Vi è una sezione nel Piano in cui vengono descritte le strategie generali dell’Ateneo? Se sì, sono indicati degli obiettivi strategici corredati da indicatori e target?)*

Come in parte anticipato in 2.1.1.2., P18 dà una descrizione ampia e chiara delle strategie generali dell’Ateneo, rifacendosi direttamente ai documenti in cui sono state definite. In particolare, l’all. 2 (Obiettivi strategici), desunto direttamente dall’analogo prospetto contenuto nella citata “Relazione del Rettore di accompagnamento al bilancio 2018”, è suddiviso in quattro aree strategiche (Didattica, Ricerca, Terza missione – aggiunta rispetto alla versione contenuta nella suddetta relazione – e Servizi strumentali) per ciascuna delle quali sono indicati gli obiettivi da conseguire e, con metodologia corretta, gli indicatori per misurarne il raggiungimento e i target di riferimento.

Si osserva in proposito che, per quanto attiene alle aree di Didattica e Ricerca, coerentemente con quanto indicato in P18 circa gli obiettivi strategici (5.1.2), con l’intento di massimizzare il finanziamento statale tali obiettivi coincidono con quelli il cui esito concorre alla determinazione del “costo standard di formazione per studente in corso” che influisce sulla quota base del FFO, e con quelli che incidono direttamente sulla quota premiale del FFO o sono correlati alla corresponsione del finanziamento del progetto presentato dall’Ateneo nell’ambito del triennio 2016-18 di programmazione ministeriale ex L. 43/2005. Gli obiettivi esplicitati in tali aree e in quella relativa alla Terza missione, peraltro, appaiono coerenti con il Piano strategico dell’Ateneo.

In relazione all’area dei Servizi Strumentali, propriamente attinente la tecnostruttura sotto la responsabilità della Direzione Generale e quindi il ciclo della performance ex D.Lgs. 150/209, è presente un obiettivo inerente il mantenimento di un valore positivo dell’indicatore di sostenibilità economico-finanziaria di cui al DM 47/2013, già contenuto nella citata relazione del Rettore, al quale P18, ai sensi della normativa vigente richiamata nel testo (P18; 6.3, pag. 53), ne affianca altri quattro, di cui due inerenti l’anticorruzione e due la trasparenza, i primi coerenti col contenuto della sezione 7 (Anticorruzione) del Piano, i secondi rinvenibili direttamente nel testo della sezione 6 (Trasparenza) (P18; 6.3, pag. 53). Escludendo gli obiettivi inerenti trasparenza e anticorruzione, che rispondono a specifiche previsioni normative dalle quali derivano natura strategica e che, peraltro, non impattano solo sui servizi strumentali, l’individuazione degli obiettivi strategici dell’area non ne evidenzia l’apporto specifico al conseguimento degli obiettivi più generali dell’Ateneo, risultando quindi debole il raccordo con il Piano strategico. Tale raccordo è, viceversa, rinvenibile negli obiettivi assegnati al Direttore Generale elencati nell’Allegato 3 a P18, obiettivi che, proprio per questo, paiono altrettanto debolmente correlati con quelli della suddetta area. Sono peraltro anche in questo caso correttamente presenti indicatori e target di riferimento, sebbene tutti di tipo dicotomico (Sì/No).

2.1.2.2. *Coerenza con la programmazione degli obiettivi operativi di performance organizzativa e individuale (Punto di attenzione 2.2 Vi è coerenza con la programmazione degli obiettivi operativi di performance organizzativa e individuale?)*

Si ricorda anzitutto che F16 aveva individuato in tema di performance organizzativa alcune aree di miglioramento riferite a:

- una migliore definizione di tale performance idonea a distinguere quando fosse “riferita all’Ateneo e/o alle singole strutture” (F16; 5, pag. 9; 7, pag. 12);
- indicazione sui KPI dei target relativi all’anno di riferimento del Piano (F16; 5, pag. 8; 7, pag. 12).

Il Nucleo (R17; 2.1.i, pag. 137) aveva preso atto delle ragioni per cui, nella redazione di P17, di tale Feedback era stato possibile solo accogliere suggerimenti per una migliore leggibilità del documento, ma non intervenire sulle aree di miglioramento segnalate, peraltro attendendosi che esse fossero “prese in considerazione, insieme a quelle [...] formulate dal Nucleo, in occasione del prossimo ciclo”.

Inoltre, il Nucleo (R17; 2.1.d, pag. 135) aveva rilevato la presenza di indicatori di performance organizzativa strutturati

a livello sia dell'amministrazione nel suo complesso sia di singole strutture, con individuazione di uno o più indicatori prestazionali – KPI – per ciascuna (elencati nell'allegato 4 al Piano 2016). In risposta all'osservazione di F16 sull'assenza di target l'Ateneo aveva sostenuto di non averli fissati non riuscendo a misurare i risultati del ciclo precedente in tempo utile alla redazione del Piano (si veda R17; 1.i, pag. 137). Nella successiva Relazione sulla performance 2016 tale prospetto era presente come Allegato 2, integrato dai target 2016, aggiornato coi risultati 2016, e conteneva inoltre l'indicazione dei target 2017 parametrati sulla base dei risultati 2016 (ricependo di fatto l'osservazione di cui sopra). In P17, infatti, tale prospetto non era stato allegato, ma richiamato in riferimento alla misurazione (P17; 2. "Performance organizzativa: ambito di azione del Direttore Generale", pag. 16; 5. "Performance individuale: sistemi di misura delle prestazioni e degli incentivi", pag. 26) precisando in nota 55 che "I KPI, introdotti per la prima volta in occasione dell'adozione del Piano Integrato 2016 (All.4 / 2016), sono stati oggetto di prima misurazione e definizione di target nel corso del primo trimestre del ciclo 2016. Sono parimenti stati oggetto di un diffuso progetto di audit, focalizzato alla verifica dell'affidabilità dei dati forniti e delle evidenze documentali a supporto. Il processo verrà rendicontato in occasione della Relazione sulla performance 2016 [...]".

Per questo il Nucleo aveva potuto rilevare che ad ogni indicatore (KPI) era correttamente associato un target di performance, riconoscendo più avanti (R17; 2.2.a, pag. 137) che la scelta "di rappresentare la performance organizzativa attraverso un sistema di indicatori e relativi target (KPI) invece di ricorrere alla formulazione di obiettivi declinati secondo modalità descrittive" aveva permesso di assolvere in modo snello "al dettato normativo garantendo chiarezza e misurabilità rispetto al grado di raggiungimento della performance organizzativa conseguita", benché tali indicatori rientrassero "solo in alcuni casi direttamente nel processo di valutazione, quando il loro miglioramento è indicato come obiettivo individuale". Il Nucleo aveva peraltro ritenuto "interessante raccordare meglio, ove possibile, gli obiettivi individuali con gli indicatori di performance organizzativa" (R17; 2.1.d, pag. 135).

Il SMVP 2013 ricostruiva la genesi degli indicatori di performance organizzativa (SMVP 2013; 4, pag. 15) e forniva una tabella che esemplificava indicatori possibili per macro-aree: indicatori economico-finanziari; indicatori gestionali; e ulteriori indicatori di efficacia oggettiva, efficacia percepita ed efficienza.

Il Nucleo scriveva nella Relazione annuale 2016 (2.4, pag. 115) che l'assetto raggiunto con il SMVP 2013 "[...] è rimasto sostanzialmente invariato fino al ciclo 2016, dove, anche accogliendo quanto più volte richiesto dal Nucleo nelle Relazioni sul funzionamento del Sistema, è stata operata una forte semplificazione, portando il numero di indicatori a soli 12 come aggregato di 31 sub-indicatori, pur mantenendo la copertura delle stesse aree. L'intervento va visto in correlazione con l'introduzione sopra descritta di KPI, rispetto ai quali i responsabili, oltre a procedere alla loro misurazione, hanno la possibilità di determinarne i risultati orientando la propria struttura verso una migliore performance organizzativa. Il Nucleo esprime apprezzamento per il processo di progressivo affinamento del set di indicatori [...]".

È quindi possibile affermare che a tutto il 2016 costituivano parte integrante e sostanziale dell'approccio dell'Ateneo alla performance organizzativa indicatori a livello sia di amministrazione nel suo complesso sia di singole strutture, come apprezzato dal Nucleo in R17 (v. sopra).

Nel SMVP 2018, riferendosi alla misurazione e valutazione della performance organizzativa, si afferma che "La metodologia utilizzata per la valutazione si basa sul principio dell'auto-valutazione e sull'implementazione di un sistema articolato di obiettivi e indicatori in grado di rappresentare adeguatamente l'andamento dell'Organizzazione con riferimento alle aree strategiche" (SMVP; 4.1, pag. 8) specificando che "A ciascun obiettivo strategico è associato un indicatore di performance [...] riferibile direttamente all'obiettivo strategico ed è, ove possibile, quasi sempre quantitativo, in taluni casi qualitativo. Dagli obiettivi strategici discendono a cascata [...] gli obiettivi del Direttore Generale, dei dirigenti e del personale tecnico amministrativo titolare di posizioni organizzative" (SMVP; 4.1, pag. 9). Più avanti si dichiara che "In occasione dell'approvazione della Relazione della performance nel mese di giugno viene sottoposta al Consiglio di Amministrazione una ricognizione sul grado di raggiungimento degli obiettivi strategici e degli obiettivi individuali anche al fine di avere elementi utili per la successiva programmazione" e, infine si propone la medesima tabella presente nel SMVP 2013 in cui per ciascuna delle citate macro-aree si esemplificavano indicatori possibili (SMVP 2018; 4.1, pagg. 10-11).

Nel Piano 2018 in tema di performance organizzativa si afferma che "Dagli obiettivi strategici, secondo una logica di cascading, discendono gli obiettivi dell'organizzazione, del Direttore Generale, dei Dirigenti e del personale titolare di

posizione organizzativa” (P18; 5.2, pag. 42). Non si fa riferimento ai precedenti indicatori né di Ateneo né di struttura – se non per gli obiettivi strategici dell’area Servizi Strumentali di cui si è già detto – mentre si dichiara che “Nel corso del 2018 [...] saranno adottati il Manuale delle Procedure [...] e gli Standard di qualità [...]. Saranno, pertanto, attivati audit periodici al fine di verificare la compliance delle attività delle strutture rispetto al Manuale delle Procedure e agli Standard di qualità” (P18; 5.2, pag. 44). Richiamando alcuni passaggi del SMVP 2018 sugli standard di qualità in cui si afferma che “Nel 2018 si intende avviare il processo almeno per i servizi diretti agli studenti [...] mediante la definizione di un cruscotto di indicatori che consenta il monitoraggio in itinere delle attività, l’adozione di eventuali correttivi e, quindi, il progressivo miglioramento [...]” (SMVP 2018; 3.10, pag. 7), se ne deduce un differente approccio al tema, improntato da una visione centrata sulla qualità dell’azione dell’Ateneo nel suo complesso: “[...] la visione dell’attuale Governance ricomprende all’interno di un unico concetto semantico di ‘Qualità’ le dimensioni della legalità, dell’anticorruzione, della trasparenza e della performance (didattica, ricerca e funzioni strumentali) garantendo sempre una perfetta integrazione anche con il ciclo del bilancio”; “La qualità [...] coinvolge tutti gli ambiti collegati alle funzioni istituzionali (didattica e ricerca) nonché a quelle strumentali (ordinamento, contabilità e organizzazione)” (P18; 1, pag. 6). La dimensione della performance organizzativa risulta quindi enfatizzata come componente della qualità dell’azione dell’Ateneo, ma al tempo stesso se ne attenua la sua specificità ed è meno riconducibile alle singole strutture anche se si reintroducesse il cruscotto di KPI, modalità semplificata su cui il Nucleo aveva formulato in R17 le proprie positive osservazioni e che ANVUR nel F16 riconosceva come “best practice” (F16; 7, pag. 12). Risulta quindi meno evidente il livello di coerenza fra la programmazione strategica e quella degli obiettivi operativi di performance organizzativa.

Con riferimento agli obiettivi di performance individuale, il Nucleo in R17 osservava come al processo a cascata (top-down) di definizione degli obiettivi, con assegnazione iniziale al Direttore Generale di macro-aree di indirizzo gestionale da parte del Consiglio di Amministrazione su proposta del Rettore, seguisse “All’interno del Piano [...] una matrice che incrocia le “macro-aree gestionali” del Direttore generale con gli obiettivi attribuiti ai responsabili di staff e di line”, questi ultimi “classificati nelle seguenti tipologie: - Ordinari, da intendersi come prevalentemente descrittivi delle attività di competenza, - Innovativi/Strategici, per i quali rileva un elemento tecnologico di innovazione, - Strategici, con finalizzazione ai goals organizzativi (KGI)”. Il Nucleo in proposito rilevava l’opportunità di “[...] mettere a regime una metodica strutturata di rappresentazione degli obiettivi” (R17; 2.1.e, pag. 135) facendo eco alla richiesta di ANVUR di illustrare i criteri utilizzati per la loro classificazione (F16; 6, pag. 10) e notando che per la misurazione dei loro risultati vi fossero indicatori “[...] unicamente del tipo «Fatto»/«Non fatto»” riteneva “[...] necessario definire una precisa tassonomia atta a classificare gli indicatori e a superare l’attuale, che appare concettualmente molto debole anche se di semplice applicazione” (R17; 2.1.f, pag. 136).

Il P18 muta l’impostazione. Benché permanga un processo a cascata, se ne affida l’evidenza alla separazione fra gli obiettivi assegnati al Direttore Generale e quelli distintamente assegnati ai dirigenti (All. 4) e ai titolari di posizione organizzativa (All. 5) senza fornire un prospetto unico che incroci gli obiettivi del Direttore Generale e quelli di dirigenti e titolari di posizione organizzativa (P17; All. 1), perdendo così la possibilità di leggere rapidamente il livello di coerenza esistente fra gli obiettivi della direzione e quelli degli altri responsabili. Lo schema di rappresentazione degli obiettivi manca di alcune informazioni: la classificazione degli obiettivi non è perfezionata secondo le raccomandazioni sopra richiamate ma soppressa; non è osservabile la presenza di obiettivi legati a processi trasversali all’amministrazione, oltre che direttamente connessi con i diversi livelli del governo accademico dell’Ateneo; non ci sono indicazioni di obiettivi collegabili alle linee di rischio individuate nel PTPC integrato nel Piano (P18; 7.6, pag. 74). È stato introdotto un diverso modo di definire obiettivi e indicatori, che riassumendo in sole due voci le informazioni precedentemente suddivise in tre (titolo, breve descrizione, KPI/KGI), rende meno chiara la distinzione tra obiettivi e indicatori, a volte sembrando i secondi una specificazione descrittiva dei primi. Gli indicatori veri e propri restano pressoché tutti di tipo dicotomico (tutti per il Direttore Generale, hanno un target numerico solo 2 su 11 per i dirigenti e 12 su 188 per i titolari di posizione organizzativa) anche se, in relazione agli obiettivi del Direttore Generale e dei dirigenti si dice che “E’ allo studio un sistema di misurazione quantitativa anche per quanto riguarda gli obiettivi prestazionali e comportamentali [...] per garantire una massima trasparenza della procedura di valutazione” (P18; 5.3, pagg. 45-46).

In termini generali il Nucleo raccomanda il superamento dell’approccio dicotomico agli indicatori in quanto l’utilizzo di indicatori quantitativi connessi al risultato risulterebbe funzionale a:

- definire obiettivi maggiormente stakeholder oriented;
- qualificare meglio i risultati attesi;

- chiarire e comunicare in modo più efficace, anche all'intento dell'organizzazione, la performance attesa e le connesse modalità per il suo raggiungimento.

2.1.2.3. Modalità di declinazione della pianificazione strategica a livello di strutture decentrate (Punto di attenzione 2.3 In che modalità la pianificazione strategica è stata declinata a livello di (o è stata costruita partendo dalle) strutture decentrate?)

Nella Presentazione del Rettore al Piano strategico di Ateneo è descritto che "La redazione del Piano ha richiesto sei mesi di lavoro e si è articolata nelle seguenti fasi: - L'attività istruttoria, svolta da una Commissione di Ateneo, presieduta dalla Pro-Rettrice Vicaria e composta da alcuni Delegati del Rettore; la Commissione ha lavorato da gennaio a maggio 2017; - La presentazione del documento, in forma preliminare, ai principali stakeholder interni all'Ateneo e agli Organi di governo, nel mese di maggio 2017; - Una riunione congiunta del Senato Accademico e del Consiglio di Amministrazione, per la discussione e l'approfondimento del documento elaborato dalla Commissione istruttoria; - L'approvazione, avvenuta il 28 giugno 2017, da parte del Consiglio di Amministrazione, previa espressione di parere favorevole da parte del Senato Accademico" (pag. 9). I Dipartimenti, quindi, hanno contribuito alla formulazione e adozione del Piano tramite il coinvolgimento dei Direttori in Senato Accademico o nella Commissione di Ateneo. Del resto lo stesso Piano strategico afferma che "Il metodo di lavoro, basato sull'ascolto e sulla condivisione delle scelte, già in essere, verrà continuato a tutti i livelli, ampliando così il senso di appartenenza alla comunità" citando poi il "collegio dei Direttori di Dipartimento" fra gli interlocutori (pag. 15).

Del modo in cui si prevede che i Dipartimenti facciano propri gli obiettivi strategici declinandoli sul piano operativo in un programma si è già accennato (v. sopra, pag. 6). In relazione alle risorse necessarie per realizzare i propri obiettivi di struttura, il programma "[...] deve essere accompagnato da una proposta di budget [...]" anche in relazione al Regolamento per l'Amministrazione, la finanza e la Contabilità, che all'art. 6 "[...] prevede, peraltro, espressamente questo coinvolgimento nelle procedure di redazione del bilancio". Le risorse saranno assegnate dall'Ateneo "applicando a cascata i parametri di ripartizione del FFO" (P18; 5.5, pag. 49).

Si segnala che il Presidio della Qualità di Ateneo, nella sua attività inerente la gestione del Sistema AVA a livello di Ateneo, ha parallelamente sollecitato i Dipartimenti a predisporre un proprio piano strategico per didattica, ricerca e terza missione che sia coerente con il Piano di Ateneo e copra il medesimo orizzonte temporale, facendo poi derivare da tale documento un "focus" operativo annuale a partire dal quale attivare la negoziazione del budget.

2.1.3. Integrazione con il ciclo di bilancio

2.1.3.1. Riferimenti nel Piano alla pianificazione economica (Punto di attenzione 3.1 Vi sono riferimenti nel Piano alla pianificazione economica (al bilancio preventivo)?)

P18, come già anche P17 e il Piano integrato 2016 (P16), presenta un apposito paragrafo (5.5) denominato "Raccordo con il ciclo di programmazione economico-finanziaria e di bilancio". Con riferimento a P16 l'ANVUR aveva rilevato che "L'integrazione tra il ciclo della performance e la programmazione economico-finanziaria sembrerebbe garantita dall'allineamento temporale delle scadenze [...]" (F16; 3, pag. 6). Il Nucleo aveva osservato a sua volta che "[...] dal Piano 2017-19 si evince che già a partire dal 2016 l'Amministrazione ha portato all'approvazione del CdA prima per il Sistema Bibliotecario d'Ateneo e il Servizio ICT, poi, dal 2017, anche per il Servizio Servizi agli Studenti, un elenco dettagliato delle spese programmate per l'acquisizione di beni e servizi, con indicazione delle procedure da seguire per la selezione dei fornitori o i riferimenti dei contratti già in essere, con ciò ancorando il budget autorizzatorio assegnato alle strutture a una robusta programmazione e fornendo anche uno strumento di monitoraggio della capacità realizzatoria delle strutture stesse [...]". Aveva inoltre sottolineato che l'adozione di una procedura informatizzata di definizione del budget aveva "[...] consentito di gestire in modo tracciato e trasparente la costruzione del budget di Ateneo [...]" prendendo in considerazione in fase di negoziazione tra Direttore Generale e responsabili "[...] gli obiettivi anche individuali, nella misura in cui implicano un apporto della struttura amministrativa affidata che genera costi [...]" (R17; 2.e, pag. 140).

Anche in questo caso il P18 adotta un approccio diverso dal precedente. In P18, infatti, non si descrivono le fasi e le tempistiche attraverso le quali si perviene alla formulazione del budget autorizzatorio (fasi e tempistiche che, con la

messa a regime della procedura informatizzata, si sono mantenute di fatto stabili), ma si afferma genericamente che “Nella redazione del budget ci si è impegnati a realizzare una programmazione dettagliata e concretamente collegata ad obiettivi specifici, secondo una logica di allocazione responsabile e razionale delle risorse disponibili [...]” ribadendo che “Al fine di incrementare [...] il Fondo di finanziamento ordinario, si intende rivedere i criteri che presidiano l’assegnazione delle risorse, applicando a cascata i parametri di ripartizione del FFO” (P18; 5.5, pag. 49). L’enfasi è dunque maggiormente posta sulla prestazione dei Dipartimenti in termini di attività tipica piuttosto che su quella della tecnostruttura. D’altra parte della stretta integrazione tra Piano e Bilancio si dice anzitutto in questi termini nel SMVP 2018: “La pianificazione della performance, grazie all’introduzione del sistema di contabilità economica di cui D.lgs. 18/2012, si collega e si integra con perfetta coerenza con la programmazione economico-finanziaria dell’Ateneo. Infatti, gli obiettivi strategici contenuti nella Relazione del Rettore di accompagnamento al bilancio coincidono con quelli del Piano Integrato della Performance.” (SMVP 2018; 6, pag. 17). Coerentemente in P18 si ribadisce che “La nuova Governance nei Documenti strategici (Piano strategico 2017/2019) e programmatici (Relazione di accompagnamento al bilancio 2018) ha inteso rafforzare il sistema di qualità dell’Ateneo in tutte le sue dimensioni legate alle funzioni istituzionali (Didattica e Ricerca) e a quelle strumentali (di supporto alle predette attività cosiddette finali), prevedendo uno stretto collegamento con gli strumenti di programmazione economico-finanziaria” (P18; 1, pag. 6).

2.1.3.2. Collegamento esplicito tra la responsabilità economica e quella sugli obiettivi di performance (Punto di attenzione 3.2 Vi è collegamento esplicito tra la responsabilità economica e quella sugli obiettivi di performance? Se sì, fino a che livello? Direzione generale, dirigenti e direttori di Dipartimento, responsabili di ufficio)

Non si è modificata in P18 la situazione che portava il Nucleo a dire riguardo P17 che “[...] al momento non esiste evidenza di una correlazione diretta tra obiettivi e risorse economiche né nel Piano né nella Relazione. Di conseguenza i risultati di natura economica non hanno avuto rilievo nel processo di valutazione. Il Nucleo già nella propria Relazione dello scorso anno sottolineava peraltro come per poter realizzare la suddetta correlazione fosse necessario disporre di un sistema di controllo di gestione adeguato, in grado di ricondurre i costi in modo analitico agli obiettivi di performance organizzativa. Si dà atto che l’Ateneo si sta progressivamente dotando di un tale sistema” (R17; 2.e, pag. 139).

L’Ateneo peraltro ribadisce con convinzione che “Al fine di disporre di adeguati sistemi di monitoraggio dell’utilizzo delle risorse è indispensabile implementare ulteriormente la funzione di controllo di gestione, per effettuare analisi di efficienza delle attività a livello generale di Ateneo e a livello di singoli centri di responsabilità. È necessario poi monitorare in modo puntuale l’utilizzo del budget assegnato [...]” (P18; 5.5, pag. 48). In proposito va ricordato che l’Ateneo, dopo continui avvicendamenti di personale fin dall’ottobre 2014 legati alla natura a tempo determinato del rapporto di lavoro instaurato, solo dal novembre dello scorso anno ha potuto assumere un’unità di personale a tempo indeterminato che ci si attende possa finalmente consentire l’effettivo avvio del controllo di gestione, come sembra confermare la citata affermazione che è allo studio “[...] un sistema di misurazione quantitativa anche per quanto riguarda gli obiettivi prestazionali [...]” (v. sopra, pag. 12).

Risulta invece esplicitato in P18 (5.5, pag. 49) il collegamento tra i criteri di allocazione delle risorse tra Dipartimenti, obiettivi strategici istituzionali e attività di queste strutture.

2.1.3.3. Indicazione del fabbisogno finanziario per conseguire gli obiettivi di performance organizzativa (Punto di attenzione 3.3 Agli obiettivi di performance organizzativa è associata un’indicazione del fabbisogno finanziario per conseguirli?)

Come già detto nei punti precedenti, non si dà evidenza di tale indicazione.

2.1.3.4. Obiettivi di performance o anche semplici riferimenti allo sviluppo della contabilità analitica (Punto di attenzione 3.4 Vi sono obiettivi di performance o anche semplici riferimenti allo sviluppo della contabilità analitica?)

In P17 era presente una linea di azione gestionale riferita al Direttore Generale e relativa a “Implementazione controllo di gestione (prosecuzione)” (v. All. 2). In P18 non vi sono a nessun livello obiettivi inerenti lo sviluppo della contabilità analitica, tuttavia vi sono espliciti e forti riferimenti, come sopra esemplificato al punto 2.1.3.2.

2.1.4. Pianificazione della performance organizzativa

2.1.4.1. Interpretazione nel Piano del concetto di performance (Punto di attenzione 4.1 - Il concetto di performance organizzativa nel Piano viene inteso come performance di Ateneo (istituzionale), performance di struttura o in entrambi i modi? In quest'ultimo caso, è chiara la distinzione tra i due livelli, anche in termini di responsabilità sul conseguimento degli obiettivi?)

Come descritto più sopra al punto 2.1.2.2, in P18 non è propriamente presente una performance organizzativa, che comunque è intesa come performance al livello istituzionale dell'Ateneo. Il Nucleo fa notare in proposito che il testo dell'art. 9, comma 1, lett. a), del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2017, n. 74, stabilisce che "La misurazione e la valutazione della performance individuale dei dirigenti e del personale responsabile di una unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità, secondo le modalità indicate nel sistema di cui all'articolo 7[...], è collegata: a) agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità, ai quali è attribuito un peso prevalente nella valutazione complessiva".

Il Nucleo raccomanda quindi di declinare la performance organizzativa attesa anche ad un secondo livello al fine di:

- renderla maggiormente significativa per la valutazione della performance delle strutture;
- facilitare l'integrazione tra la valutazione della performance organizzativa e quella della performance individuale.

Raccomanda inoltre di declinare tale performance in una logica multidimensionale, avendo come riferimento l'art. 8 del D.Lgs. 150/09 e succ. modd.

2.1.4.2. Coerenza dell'interpretazione della performance organizzativa con quanto indicato nel SMVP (Punto di attenzione 4.2 L'interpretazione della performance organizzativa è coerente con quanto indicato nel SMVP?)

Come descritto più sopra al punto 2.1.2.2, vi è coerenza fra SMVP 2018 e P18 nell'interpretazione della performance organizzativa.

2.1.4.3. Presenza nel Piano di schede dedicate alle singole strutture (Punto di attenzione 4.3 - Sono presenti nel Piano schede dedicate alle singole strutture?)

Come descritto più sopra al punto 2.1.2.2, in P18 non sono più presenti schede dedicate alle singole strutture, in precedenza costituite dall'elenco dei KPI assegnati a ciascun responsabile.

2.1.4.3.1. Coerenza del numero di schede con il numero di strutture effettivamente operative indicate nell'organigramma (Punto di attenzione 4.3.1 - Il numero di schede è coerente con il numero di strutture effettivamente operative indicate nell'organigramma o nel regolamento di organizzazione e funzionamento? (Fino a che livello sono presenti delle schede - Direzioni, Aree, UO ecc.?)

Come descritto più sopra al punto 2.1.2.2, in P18 non sono più presenti schede dedicate alle singole strutture, tuttavia l'elenco di KPI allegato alla Relazione sulla Performance 2016 (l'ultimo in ordine di tempo e il più completo) li vedeva assegnati a ciascuno dei responsabili delle unità organizzative in organigramma, inclusi i dirigenti.

2.1.4.3.2. Nominativo del responsabile della struttura e composizione dell'ufficio (Punto di attenzione 4.3.2 - è indicato il nominativo del responsabile della struttura e la composizione dell'ufficio?)

L'elenco di KPI allegato fino alla Relazione sulla Performance 2016 (l'ultimo in ordine di tempo e il più completo) riportava i nominativi dei responsabili, non la composizione delle unità organizzative. Lo stesso dicasi per l'elenco degli obiettivi individuali, tuttavia, in questo caso, poiché la definizione, il monitoraggio e la valutazione degli obiettivi sono gestiti all'interno di U-gov Risorse Umane con vere e proprie schede, in quell'ambito sono presenti anche tutte le unità di personale che compongono gli uffici.

2.1.4.3.3. Articolazione del Piano a livello di strutture decentrate (Punto di attenzione 4.3.3 - è prevista un'articolazione del Piano a livello di strutture decentrate?)



*Come descritto più sopra al punto 2.1.2.2, è previsto che i Dipartimenti individuino propri obiettivi operativi coerenti col piano strategico, ma non si tratta di un'articolazione del Piano in senso proprio.*

*2.1.4.3.4. Altre informazioni su schede dedicate alle singole strutture (Punti di attenzione 4.3.4. - le informazioni presenti all'interno delle schede descrivono in modo esaustivo gli obiettivi? / 4.3.5 - nel caso di una pluralità di obiettivi è indicato il peso di ciascuno di essi sulla performance complessiva della struttura? / 4.3.6. - è indicato il contributo di altre strutture per il perseguimento dei singoli obiettivi (obiettivi trasversali)? Se sì, sono coerentemente presenti i medesimi obiettivi nelle schede delle altre strutture interessate?)*

*Per i motivi di cui al punto 2.1.2.2 più sopra, non è possibile rispondere.*

*2.1.4.4. Distinzione tra obiettivi finalizzati al miglioramento del funzionamento e obiettivi di progetto (Punto di attenzione 4.4 - Vi è una distinzione tra obiettivi finalizzati al miglioramento del funzionamento e obiettivi di progetto? Se sì, per i primi è indicata il valore di partenza che si intende migliorare (la baseline)?)*

*Come descritto più sopra al punto 2.1.2.2, in P18 non sono presenti schede dedicate alle singole strutture. Nell'elenco che le sostituiva dei KPI assegnati a ciascun responsabile, trattandosi di indicatori e non di obiettivi, era presente una distinzione tra indicatori di efficienza, di efficacia e di economicità e per tutti era presente un valore di riferimento (la temporanea assenza del quale per il 2015 aveva determinato la mancata fissazione dei target 2016, rilevata da ANVUR in F16).*

*2.1.4.5. Qualità della "filiera" obiettivi-indicatori-target (Punto di attenzione 4.5 - La "filiera" obiettivi-indicatori-target è di buona qualità? e relativi sottopunti)*

*Come descritto più sopra al punto 2.1.2.2, in P18 non sono presenti obiettivi di performance organizzativa in senso proprio. Nell'elenco di KPI presente fino alla Relazione sulla Performance 2016 (l'ultimo in ordine di tempo e il più completo) si poteva apprezzare la filiera asset di processo - indicatori - target. Gli asset di processo, la descrizione dei KPI e la definizione degli indicatori si ritiene fossero chiare e sintetiche, gli indicatori erano considerati adeguati a misurare gli obiettivi a cui riferivano (più i processi agiti dalla struttura erano di tipo amministrativo più a uno stesso asset di processo erano associati più indicatori di miglioramento), c'era una chiara progressione tra la prima misurazione al 2015 ("baseline") al target 2016, con scostamento del relativo risultato finale, al target 2017, ed era presente l'indicazione delle fonti di dati da utilizzare.*

*2.1.4.6. Previsione di momenti di monitoraggio ulteriori rispetto a quelli di cui è responsabile il NdV ex D.Lgs 150/09, art. 6 (verifica dell'andamento delle performance rispetto agli obiettivi programmati durante il periodo di riferimento) - indicazione tempistica relativa nel SMVP (Punto di attenzione 4.6 - Sono previsti momenti di monitoraggio ulteriori rispetto a quelli di cui è responsabile il NdV secondo quanto disciplinato dall'art. 6 novellato del D.Lgs 150/09? Tale tempistica è indicata esplicitamente nel SMVP?)*

*Sui KPI, che, si ricorda, non erano utilizzati ai fini premiali se non in pochi casi specifici (v. sopra punto 2.1.2.2., pag. 9) era prevista unicamente una misurazione a fine anno. Erano previsti incontri periodici, riproposti anche nel SMVP 2018: "monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi: periodicamente si controlla l'andamento delle azioni operative e il raggiungimento degli obiettivi, attraverso gli indicatori di riferimento, per avviare eventuali azioni correttive, in caso di rilevanti discordanze tra target e risultato (semestrale)".*

## *2.1.5. Performance individuale*

*2.1.5.1. Relazione esistente tra la misurazione della performance organizzativa e la valutazione della performance individuale dei relativi responsabili (Punto di attenzione 5.1. Che relazione c'è tra la misurazione della performance organizzativa e la valutazione della performance individuale dei relativi responsabili? È la stessa per Direttore Generale, per i dirigenti e per i responsabili di posizione organizzativa?)*

*In P17, pur in presenza di performance organizzativa per dirigenti e responsabili di posizione organizzativa nei termini semplificati di cui si è detto, i relativi risultati non rientravano nel processo di valutazione, salvo essere assunti in pochi*

*casi anche come obiettivi individuali (v. sopra punto 2.1.2.2., pag. 9). In P18, stante la diversa visione della stessa performance organizzativa, indebolita nella sua specificità, e l'assenza del cruscotto di KPI, risulta anche difficile correlare la valutazione della performance individuale alla misurazione di quella organizzativa.*

*Il NDV raccomanda una inversione di tendenza anche stante l'evoluzione del dettato normativo che, come detto, intende la performance organizzativa come "prevalente".*

*2.1.5.2. I criteri di valutazione della performance individuale sono chiaramente indicati nel SMVP?*

*L'apposito punto di SMVP 2018 in cui si descrive il processo di valutazione individuale esordisce dicendo che "Il modello di valutazione delle performance individuali del personale dirigente (Direttore Generale e dirigenti), e del personale di categoria EP e D titolare di posizione organizzativa si basa sulla valutazione dei risultati conseguiti su obiettivi prestazionali, integrata con quella dei risultati raggiunti sulle competenze comportamentali, connessi con le capacità direzionali ed organizzative." Nel prosieguo per ciascuna categoria di personale è descritta con chiarezza la metodologia utilizzata per la valutazione e in che misura vi concorrono la componente comportamentale e quella prestazionale.*

*In particolare, all'interno dello SMVP sono descritti, in modo puntuale, i criteri di valutazione della performance individuale. In particolare, si differenziano tali criteri per:*

- direttore generale;*
- dirigenti;*
- personale senza responsabilità dirigenziale.*

*Non sono invece esplicitati i criteri che le diverse figure di valutatore previste debbono utilizzare per formulare il proprio giudizio. Sul punto il Nucleo osserva che, in sede di monitoraggio annuale del SMVP, diviene auspicabile integrare il sistema al fine di superare questo elemento di debolezza.*

## **2. Argomentazioni sulla validazione della Relazione della performance**

### *2.2. Argomentazioni sulla validazione della Relazione della performance*

*Il Nucleo di valutazione, nel percorso effettuato per giungere alla validazione della Relazione sulla performance 2017, ha fatto costante riferimento al dettato delle "Linee Guida per la gestione integrata del Ciclo della Performance delle università statali italiane (luglio 2015)". In particolare, tale documento ricorda che:*

- "la Relazione si presenta come una riflessione argomentata sui risultati ottenuti dal personale tecnico-amministrativo in forma organizzata e individuale e per questo non può essere intesa come una mera elencazione del livello percentuale di copertura degli indicatori associati agli obiettivi quantitativi prestabiliti";*
- "l'Ateneo definisce le modalità di rendiconto della performance amministrativa in piena autonomia, purché agisca nel rispetto delle norme vigenti, coerentemente con quanto previsto nel Sistema (sul piano metodologico), in conformità con gli indirizzi dell'ANVUR (in termini di contenuti minimi) e conseguentemente a quanto enunciato sul proprio Piano (in merito a strategia e obiettivi programmati)";*
- "modalità e risultati dell'attività di monitoraggio e del collegamento con le altre strutture devono essere opportunamente rendicontate all'interno della Relazione sulla performance, possibilmente corredate da evidenze e riflessioni critiche";*

- occorre “considerare in modo integrato i risultati delle azioni realizzate ai fini della trasparenza e dell’anticorruzione”.

Relativamente alla validazione della Relazione, l’ANVUR chiarisce inoltre che i Nuclei “sono deputati a realizzare una valutazione di primo livello sulla qualità del documento redatto e sulla significatività dei contenuti presentati dall’Ateneo”. Da ciò si evince la necessità di una verifica di tipo metodologico da parte dei Nuclei stessi.

Invece, nella loro attività di valutazione di secondo livello, i Nuclei “osservano:

- la completezza dell’analisi autovalutativa rispetto ai contenuti del Piano Integrato;
- il grado di utilizzo di indicatori quantitativi a supporto dell’analisi;
- l’evidenza degli aggiustamenti in itinere e della presenza di rendicontazione;
- il grado di approfondimento degli aspetti critici emersi;
- la presenza di ipotesi migliorative e/o risolutive da inserire all’interno del successivo Piano Integrato”.

Il Nucleo nota, innanzitutto, che nella parte introduttiva della Relazione della performance è fatto un richiamo esplicito rispetto ai riferimenti metodologici della stessa. Più precisamente, viene dichiarato che “Nella redazione della Relazione si è tenuto conto delle indicazioni metodologiche delineate nel documento denominato “Sistema di misurazione e valutazione della Performance” nonché dei principi espressi nelle Delibere CIVIT nn. 4, 5 e 6 dell’anno 2012 e delle successive Linee guida dell’Anvur. Si è tenuto, altresì, conto della delibera CIVIT n. 9/2009, in materia di Applicabilità del D.lgs. 150/2009 alle università, e delle Linee Guida per la gestione integrata del Ciclo della Performance delle università statali italiane, emanate dall’Anvur con delibera n. 103 del 20 luglio 2015 nonché della Nota di indirizzo, approvata dal Consiglio Direttivo dell’ANVUR in data 20 dicembre 2017, che integra, a distanza di due anni le predette Linee Guida, in ottemperanza a quanto previsto dal d.lgs. n. 150/2009, come modificato dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 74. La relazione è stata redatta in coerenza con la relazione del Rettore di accompagnamento al bilancio consuntivo di Ateneo, approvata dal CdA in data 23 maggio 2018, in quanto entrambi i documenti, pur da prospettive non esattamente coincidenti, hanno la stessa finalità di evidenziare, appunto in fase di consuntivazione, i risultati di un anno di attività, gli obiettivi raggiunti sul fronte delle “prestazioni” connesse alle funzioni istituzionali e a quelle strumentali, compresa la rilevazione dei dati di carattere economico-finanziario”.

A partire da tale premessa e con riferimento all’attività di valutazione di primo livello, la validazione ha avuto esito positivo in quanto:

- la struttura generale della relazione sulla performance appare completa e sistematica. Si parte dall’analisi del contesto esterno di riferimento (nazionale, regionale e provinciale) e di quello interno (Amministrazione ed Ateneo) per poi chiudere la parte introduttiva con una analisi dei punti di forza e di debolezza relativamente a sei item (organizzazione, offerta formativa, risorse strumentali ed economiche, ricerca, personale – formazione e welfare, finanza). Successivamente ci si concentra sulla valutazione del conseguimento degli obiettivi e sul processo di redazione della relazione sulla performance, dando anche evidenza dei punti di forza e di debolezza del relativo ciclo.
- Il percorso seguito nella redazione della relazione sulla performance è evidenziato in modo chiaro e sintetico (par. 4.1);
- I contenuti di dettaglio risultano sufficientemente significativi.

Passando in rassegna, invece, l’attività di valutazione di secondo livello, la validazione ha avuto esito positivo in quanto:

- la completezza dell’analisi auto valutativa rispetto ai contenuti del Piano Integrato risulta sufficiente, nonché facilitata dalla rappresentazione in forma tabellare e comparata dei risultati attesi e di quelli conseguiti;
- il grado di utilizzo di indicatori quantitativi a supporto dell’analisi può essere considerato efficace nelle parti della relazione relative all’analisi di contesto. Per quanto riguarda il controllo dei risultati occorrerà passare da una tipologia di indicatori essenzialmente “dicotomica” (Fatto/Non fatto) ad una che possa leggere meglio i profili di risultato attesi e conseguiti in termini di efficacia ed efficienza;

- *la presenza di rendicontazioni che specificano anche le motivazioni degli scostamenti rispetto ai risultati attesi pare una corretta modalità di redazione della relazione. La peculiarità dell'approvazione del Piano strategico a metà dell'esercizio non peraltro ha reso essenziali aggiustamenti in corso d'anno della programmazione;*

- *gli aspetti critici sono stati evidenziati sia mediante l'analisi dei punti di debolezza prima richiamati, sia attraverso la motivazione degli scostamenti dai risultati attesi;*

*Una parte della relazione che andrebbe sviluppata in futuro riguarda la presenza di ipotesi migliorative e/o risolutive da inserire all'interno del successivo Piano Integrato. Certamente il cambio al vertice della governance tecnica dell'Università non ha permesso una riflessione immediata e già formalizzata nel presente documento. Tuttavia alcune linee di miglioramento sono state evidenziate nel corso dei confronti con il Nucleo di Valutazione e saranno attuate nel prossimo Piano integrato.*

### **3. Modalità di applicazione delle principali novità introdotte dal D.Lgs 74/2017**

*2.3. Modalità di applicazione delle principali novità introdotte dal D.Lgs 74/2017, con particolare riguardo al coinvolgimento di utenti e cittadini per la valutazione della performance*

*Per argomentare gli elementi richiesti in questo paragrafo, il Nucleo di Valutazione ha scelto di concentrarsi sulle novità della Riforma Madia in materia di performance, così come declinate dalla tassonomia riportata nel documento dell'ANVUR "Nota di indirizzo per la gestione del ciclo della performance 2018-2020 (20/12/2017)".*

*In particolare, si fa riferimento ai seguenti temi:*

#### *a. Obiettivi generali e specifici*

*Il D.Lgs. 74/2017 è stato emanato il 25 maggio. Ovviamente il Piano integrato 2017-19 non ha potuto recepire tale novità in quanto approvato, come previsto dalla normativa, entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento. Tuttavia, l'ANVUR precisa, anche per il ciclo della performance 2018-20 e quindi a maggior ragione con riferimento all'anno 2017, che "in assenza di tali obiettivi generali, le università e gli EPR sono invitati a rafforzare l'ancoraggio della programmazione della performance ai propri documenti strategici (Piani Strategici, Programmazione Triennale o simili per le università; Documenti di Visione Strategica e Programmi Triennali della Attività per gli EPR)". La relazione sulla performance e, precedentemente, il Piano della performance dell'Università di Brescia evidenziano in modo chiaro tale correlazione. In particolare, la relazione rendiconta con precisione le singole linee strategiche evidenziate in sede di programmazione.*

#### *b. Revisione annuale del SMVP e parere vincolante del Nucleo di valutazione*

*Con riferimento a tale nuovo dettato normativo, il Nucleo di valutazione, in data 23 gennaio 2018, ha validato il Sistema di misurazione della performance. In particolare, il Nucleo ha affermato che "dopo ampia e approfondita discussione, ha espresso parere positivo all'adozione del "Sistema di misurazione e valutazione della performance sottoposto alla propria attenzione". La scelta di validare il Sistema entro gennaio dell'esercizio 2018 è motivata dal fatto di affrontare in modo coerente ed integrato la tematica della valutazione (verifica del Sistema di misurazione e valutazione e definizione del Piano integrato).*

#### *c. Scadenze, ritardi e rimodulazioni*

Un'ulteriore novità nel D.Lgs. n. 150/2009 novellato consiste nell'anticipazione al 30 giugno della validazione della Relazione sulla Performance, che risulta pertanto a essa coincidente. Coerentemente con quanto previsto, il Nucleo di valutazione ha validato la Relazione sulla performance 2017 in data 28 giugno 2018.

#### *d. Utenti e cittadini*

L'ANVUR ha sottolineato come "l'ingresso ufficiale di cittadini e utenti tra i soggetti protagonisti della valutazione" abbia costituito "una delle novità più interessanti della nuova disciplina sulla performance". L'ANVUR ha già specificato nella propria nota di luglio 2017 come il comparto universitario sia in evidente anticipo rispetto a tale previsione, contemplando ormai da molti anni l'ascolto sistematico degli studenti, con l'ausilio di tecniche e percorsi di coinvolgimento differenziati.

Per quanto riguarda l'Università di Brescia, con riferimento agli obiettivi 2017, troviamo ad esempio i seguenti obiettivi connessi alla customer:

- *Monitoraggio PASI: monitoraggio del rispetto dei termini contrattuali relativi al Piano di Assistenza Sanitaria Integrativa in vigore dal 01/01/2017 e alla tenuta del capitolato, anche attraverso confronto con l'utenza (progetto di customer satisfaction);*
- *Customer diritto allo studio: messa a punto di un questionario di customer satisfaction sui servizi di ristorazione, alloggi, borse di studio. Valutazione tecnica in merito alle modalità di somministrazione ed elaborazione dei dati.*

#### *e. Il nuovo ruolo del NdV-OIV*

ANVUR chiarisce che "i NdV-OIV, per definizione, non possono garantire una presenza continuativa all'interno dell'ente per cui prestano servizio, a fronte di un impegno che è invece sempre più gravoso. Per questa ragione la composizione quantitativa e qualitativa della struttura tecnica permanente (STP) diventa una scelta strategica per mettere in condizione il NdV-OIV di svolgere il proprio compito valutativo e contribuire in tal modo al miglioramento dell'efficacia del sistema di gestione della performance".

Il Nucleo condivide pienamente tale posizione e raccomanda l'Ateneo di garantire un presidio organizzativo su tali tematiche favorendo l'affiancamento di nuove risorse e garantendo la continuità del supporto anche nei prossimi esercizi.

## **Sezione: 3. Raccomandazioni e suggerimenti**

### **Raccomandazioni e suggerimenti**

*In questa sezione il Nucleo riassume le indicazioni principali emerse nella redazione della Relazione organizzandole attorno ai quattro requisiti di accreditamento e al tema della valutazione della performance.*

*Requisito R1: Visione, strategie e politiche di Ateneo sulla qualità della didattica e ricerca.*

*I documenti strategici degli Organi di Ateneo definiscono formalmente ed in modo chiaro, la vision strategica della qualità della didattica, della ricerca e della terza missione. Essi mostrano una chiara definizione degli obiettivi e delle strategie. Accompagnati da un'analisi della situazione attuale, non offrono sempre un'adeguata identificazione dei*

rischi (interni ed esterni) e delle eventuali criticità. La pianificazione strategica, declinata in ambiti, non accompagna sistematicamente l'individuazione degli obiettivi con gli opportuni indicatori di risultato, né intermedi, né finali, riducendo così la possibilità di misurare adeguatamente gli eventuali miglioramenti e di valutare l'efficacia delle strategie adottate.

Nell'ultimo anno il Presidio della Qualità di Ateneo ha investito in maniera massiccia nella revisione e consolidamento dei processi di monitoraggio della didattica, riprogettandone i modelli documentali, il flusso informativo, adottando una calendarizzazione chiara, proponendo linee guida, organizzando momenti di formazione per il personale docente e tecnico-amministrativo coinvolto. Ha inoltre avviato un sistema di monitoraggio per le attività di ricerca e terza missione, sollecitato la redazione di documenti strategici ai Dipartimenti, e supportato l'innovazione del sito di Ateneo, necessario per rendere le informazioni effettivamente fruibili.

Non tutte le sollecitazioni fornite dal Presidio di Qualità agli Organi di governo, in termini di esiti del monitoraggio, di proposte di azioni, di modifiche di assetti organizzativi paiono dar luogo a documentate riflessioni. Per portare a completa maturazione il sistema di AQ, il Nucleo auspica che la proposta di ristrutturazione formulata dal PQA sia al più presto discussa e messa in opera, portando ad una semplificazione dell'assetto organizzativo e ad un minore assorbimento di risorse.

Nella crescita del sistema di AQ dell'Ateneo è necessario affrontare il problema delle risorse ad esso dedicate. La tecnostuttura di supporto alle attività del Presidio e del Nucleo continua ad essere sottodimensionata, e risulta evidente la mancanza di uno staff con competenze statistiche, in grado di rispondere in maniera esauriente anche alle richieste provenienti da CdS, CCS(A), e CPDS. È facile prevedere che la disponibilità di maggiori informazioni (si pensi per esempio alla possibilità di fare confronti dei CdS con alcuni corsi specifici e non l'intera area come proposta da ANVUR, o le potenzialità di IRIS) creerà una crescente richiesta di supporto da parte delle strutture periferiche. Completata l'attuale fase di consolidamento del sistema, concordata con le strutture periferiche, il Presidio dovrebbe avviare con le stesse un dialogo che superi la mera verifica formale dell'adempimento e che fornisca loro feedback sul merito dell'attività svolta.

*Requisito R2: Efficacia delle politiche di Ateneo per l'AQ.*

*Gli audit effettuati dal NdV hanno messo in evidenza l'eterogeneità della accuratezza e completezza della documentazione ed una non completa consapevolezza della rilevanza e dell'utilità dei processi di AQ.*

*È cruciale far sì che l'impatto organizzativo del sistema di AQ ed il suo assorbimento di risorse sia sostenibile. Per questo è essenziale che il PQA ed il servizio di supporto proseguano nel porre attenzione all'affidabilità e tempestività dei flussi di dati, stabilizzino le procedure per la compilazione e conservazione dei documenti, e giungano a modalità di comunicazione efficaci. È inoltre necessario che strutture e attori periferici dell'AQ siano maggiormente accompagnati nei processi di revisione e di monitoraggio delle proprie attività, in un'ottica di capacity building, sia con la prosecuzione di attività formative ad hoc, sia con precisi feedback sui contenuti delle loro attività.*

*È evidente la necessità di fare emergere maggiormente il ruolo degli studenti nel sistema di AQ. Certamente nelle CPDS, nei CCS e negli altri organi, ma soprattutto è essenziale che l'intero corpo studentesco, e non solo i suoi rappresentanti, siano resi partecipi del sistema, portando a loro conoscenza i principi di funzionamento, il ruolo che essi ricoprono, gli esiti dei monitoraggi e le azioni intraprese per la riduzione delle criticità. L'Ateneo potrebbe fare esperienza di alcune azioni già intraprese in questa direzione.*

*Requisito R3: Sistema di AQ a livello dei CdS.*

*Gli esiti occupazionali dei CdS offerti dall'Ateneo sono certamente lusinghieri, con livelli di impiego sistematicamente molto alti. Questo non assicura di per sé un'opinione dei laureati sull'esperienza appena conclusa altrettanto lusinghiera (con alcuni corsi in cui meno della metà dei neodottori si reinscriverebbe allo stesso corso), né giudizi sull'adeguatezza e l'efficacia del titolo di studio sempre completamente soddisfacenti.*

*Ogniquale volta questi o altri segnali vengano colti e portino alla ri-progettazione del CdS, e comunque nei casi di progettazione ex novo di CdS, è importante che il rapporto continuo con il mondo del lavoro sia attivato per la valutazione dei fabbisogni formativi e degli sbocchi professionali, che siano utilizzati i dati disponibili sulla domanda di professionalità e di formazione, che si seguano le linee guida per la progettazione e attivazione dei corsi di studio e per la consultazione con le parti sociali messe a punto dal PQA. Si è riscontrata inoltre una difficoltà a declinare in maniera coerente a livello di CdS conoscenze, abilità e competenze dei profili culturali e professionali individuati, e gli obiettivi formativi e i risultati di apprendimento attesi non sono sempre chiaramente declinati per aree di apprendimento.*

*Essendo questi aspetti chiave della progettazione e revisione dei CdS, è auspicabile sia svolta un'azione di supporto in quest'ambito e che i CdS intervengano dove necessario e possibile. Utile è l'iniziativa del PQA per il monitoraggio della disponibilità e completezza dei campi dei syllabus, che si spera possa evolversi anche in un supporto alla qualità delle informazioni in essi riportate.*

*L'analisi degli indicatori ANVUR sulle carriere degli studenti evidenzia la necessità, in particolare per i CdS di area economica ed ingegneristica, di proseguire gli sforzi già messi in campo per ridurre gli abbandoni e regolarizzare i percorsi degli studenti. Il grado di internazionalizzazione della didattica si gioverebbe della messa in atto di strategie efficaci, in particolare per l'area giuridica e medica, che vadano oltre le azioni informative.*

*Il Nucleo considera non appropriati gli indicatori ANVUR progettati per l'analisi dell'adeguatezza delle risorse dedicate ai CdS. Essi sono basati su rapporti studenti/docenti, variamente pesati per le ore di docenza, e traggono le informazioni sulla docenza dalla SUA-CdS. Di conseguenza 1) risentono del rapporto adottato tra ore di didattica frontale e CFU e della scelta di computare le ore di esercitazioni come carico didattico dei docenti o no; 2) non tengono conto delle mutazioni e dell'allocazione tra CdS degli insegnamenti condivisi. Inoltre, si è appurato che l'aggregazione fornita a livello territoriale non è corretta.*

*In termini di sostenibilità dello sforzo didattico, il confronto tra le ore di didattica necessarie, disponibili ed effettivamente erogate dal personale docente e ricercatore mostra che il rapporto ore erogate/ore disponibili per il personale RU/RD di area ingegneristica è migliorato, ma che è comunque necessario porvi attenzione anche in futuro.*

*Requisito R4: Sistema di AQ per la Ricerca e la terza missione.*

*Il Nucleo apprezza la progressiva implementazione e il consolidamento dei moduli del CRIS di Ateneo. Il sistema giunto a un buon punto di maturazione potrebbe essere la fonte per una relazione sulla ricerca che permetta non solo l'osservazione della produzione complessiva dell'Ateneo/Dipartimento, ma che analizzi anche altre dimensioni, quali la produttività/non produttività dei ricercatori o degli SSD, la produttività per ricercatore, l'evoluzione in senso diacronico delle strategie di pubblicazione, la scelta dei canali di comunicazione delle ricerche nel corso degli anni e il tasso di successo di queste scelte. Alcuni Dipartimenti si sono già mossi in questa direzione e con la messa a regime del sistema potrebbero fungere da esempio e da traino per gli altri Dipartimenti. Il Nucleo ritiene infine utile offrire ai Dipartimenti la possibilità di rendersi autonomi nelle proprie analisi sulla produttività scientifica permettendo loro di estrarre ed elaborare i dati rilevanti.*

*Il Nucleo prende atto dello sforzo fatto dall'Ateneo per dotarsi di sistemi efficienti di analisi e monitoraggio dei dati e suggerisce di definire un modello per l'interpretazione e l'utilizzo dei risultati delle estrazioni dal sistema CRUI Unibas (attualmente non disponibile). Ai fini del miglioramento continuo, consiglia inoltre la individuazione di un proprio set di indicatori che possano essere elaborati in qualunque momento e indipendentemente da soggetti terzi.*

*Il Nucleo incoraggia l'Ateneo a proseguire le attività di formazione a tutti i livelli (a partire dal dottorato) su open access, open data e open science in accordo con le raccomandazioni della DG Research and Innovation della Commissione Europea. Suggerisce inoltre che siano svolte attività di monitoraggio periodiche sull'aderenza alle policy di Ateneo e sulla completezza delle informazioni raccolte. Questo ultimo aspetto è tanto più rilevante nel momento in cui l'institutional repository assume il ruolo di fonte informativa principale per la valutazione dell'efficacia delle politiche di Ateneo e dell'allocazione di risorse.*

*Su sollecitazione del Presidio della Qualità dell'Ateneo, per la prima volta ogni Dipartimento si è dotato di un Piano Strategico pluriennale riguardante obiettivi di didattica, ricerca e terza missione, fornendo l'indispensabile cornice di riferimento delle loro scelte e definendo gli obiettivi di miglioramento. In termini di organizzazione dei piani, i Dipartimenti hanno prodotto documenti in cui il legame con il piano strategico di Ateneo non viene sempre evidenziato esplicitamente, non c'è sempre perfetta coerenza nella definizione delle azioni, così come spesso non sono definiti i target di riferimento per ciascuna azione e per ciascun anno. Il Nucleo suggerisce di fare seguire alla stesura dei Piani una calibratura degli stessi con feedback ai singoli Dipartimenti e l'individuazione e condivisione delle migliori pratiche individuate.*

*Valutazione della performance.*

*Qualsiasi considerazione relativamente alle modalità di funzionamento del Ciclo della performance deve prendere atto del cambio dell'intera governance dell'Ateneo a novembre 2016, del passaggio a nuovo incarico del Direttore Generale a marzo 2017, e della presa di servizio del nuovo Direttore a ottobre 2017. Il Piano Integrato 2017-2019 è stato predisposto sotto la supervisione del Direttore Generale uscente, in assenza del Piano strategico di Ateneo, e*

precedentemente al ricevimento del documento ANVUR di feedback al Piano Integrato 2016-2018. Il Piano Integrato 2018-2020 è stato steso sotto la supervisione del nuovo Direttore Generale con un approccio diverso dal precedente. Nel periodo intercorso tra le dimissioni del vecchio e l'insediamento del nuovo Direttore Generale sono parzialmente venuti meno i meccanismi di verifica intermedia degli obiettivi precedentemente adottati. Queste discontinuità temporali e di ruolo hanno reso oggettivamente meno lineare la gestione del ciclo della performance 2017.

Per quanto riguarda il processo di redazione del Piano, come per il Piano precedente, il Nucleo rileva che le fasi e gli attori coinvolti nel Piano non sono illustrati in modo analitico. Non si hanno indicazioni circa l'iter seguito per la redazione del Piano, limitandosi all'elencazione dei soggetti coinvolti e all'individuazione del titolo e/o della funzione per cui partecipano alla formulazione del documento.

Il Piano propone una visione di tecnostruttura in cui sono fortemente integrati i processi di qualità accademici (sistema di AQ) e amministrativi (SMVP), con i secondi subordinati ai primi. Il Piano dà una descrizione ampia e chiara delle strategie generali dell'Ateneo, ma l'individuazione degli obiettivi strategici della tecnostruttura non ne evidenzia l'apporto specifico al conseguimento degli obiettivi più generali dell'Ateneo, risultando quindi debole il raccordo con il Piano strategico. Tale raccordo è, viceversa, rinvenibile negli obiettivi assegnati al Direttore Generale, obiettivi che, proprio per questo, paiono debolmente correlati con quelli dei processi amministrativi.

Sul tema degli indicatori di performance individuale ed organizzativa, il Piano 2018 propone un approccio improntato da una visione centrata sulla qualità dell'azione dell'Ateneo nel suo complesso. La dimensione della performance organizzativa risulta quindi enfatizzata, ma al tempo stesso se ne attenua la sua specificità ed è meno riconducibile alle singole strutture. Non risulta evidente la coerenza fra gli obiettivi della direzione e quelli degli altri responsabili, né la presenza di obiettivi legati a processi trasversali all'amministrazione, oltre che direttamente connessi con i diversi livelli del governo accademico dell'Ateneo; non ci sono indicazioni di obiettivi collegabili alle linee di rischio individuate nel PTPC integrato nel Piano. Il modo di definire obiettivi e indicatori non offre una chiara distinzione tra obiettivi e indicatori, e gli indicatori veri e propri restano pressoché tutti di tipo dicotomico, di cui il Nucleo raccomanda il superamento.

Non si è modificata con il Piano 2018 la situazione che portava il Nucleo a dire nella Relazione precedente che "[...] non esiste evidenza di una correlazione diretta tra obiettivi e risorse economiche né nel Piano né nella Relazione". Si dà atto che l'Ateneo si sta progressivamente dotando di un sistema di controllo di gestione in grado di ricondurre i costi in modo analitico agli obiettivi di performance organizzativa. Risulta invece esplicitato il collegamento tra i criteri di allocazione delle risorse tra Dipartimenti, obiettivi strategici istituzionali e attività di queste strutture.

Nel complesso, il Nucleo considera che nel Piano 2018 non sia propriamente presente una performance organizzativa. Il testo dell'art. 9, comma 1, lett. a), del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2017, n. 74, stabilisce che "La misurazione e la valutazione della performance individuale dei dirigenti e del personale responsabile di una unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità, secondo le modalità indicate nel sistema di cui all'articolo 7 [...], è collegata: a) agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità, ai quali è attribuito un peso prevalente nella valutazione complessiva". Il Nucleo raccomanda quindi di declinare la performance organizzativa attesa anche ad un secondo livello al fine di renderla maggiormente significativa per la valutazione della performance delle strutture; facilitare l'integrazione tra la valutazione della performance organizzativa e quella della performance individuale. Raccomanda inoltre di declinare tale performance in una logica multidimensionale, avendo come riferimento l'art. 8 del D.Lgs. 150/09 e succ. modd.

Lo stesso D. Lgs. 150/09, così come modificato dal D.Lgs. 74/17, pone molta enfasi sul coinvolgimento degli utenti e dei cittadini nel percorso di valutazione della performance delle pubbliche amministrazioni. L'art. 7, c. 2, lett. c) del Decreto novellato chiarisce che la funzione di misurazione e valutazione delle performance è svolta [anche] "dai cittadini o dagli altri utenti finali in rapporto alla qualità dei servizi resi dall'amministrazione, partecipando alla valutazione della performance organizzativa dell'amministrazione, secondo quanto stabilito dagli articoli 8 e 19-bis." L'art. 8 specifica che il sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa concerne [tra l'altro] la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi e lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione; mentre l'art. 19bis detta le modalità con le quali i cittadini e gli altri utenti finali partecipano al ciclo della performance.

Facendo riferimento a ciò, il Nucleo di valutazione suggerisce un tempestivo accoglimento del dettato normativo, data la rilevanza assunta dalla customer satisfaction all'interno del recente percorso di riforma.