



UNIVERSITÀ
DI PISA

Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità 2024

Sintesi dei contenuti del documento

Il presente documento analizza lo stato attuale del Sistema di Assicurazione della Qualità (AQ) dell'Ateneo, considerando il periodo novembre 2022 – dicembre 2024, in corrispondenza con l'insediamento dell'attuale Governance. Il riesame condotto ha l'obiettivo di individuare azioni di miglioramento per il biennio 2025–2026, con riferimento a opportunità, responsabilità, risorse e tempistiche, sottoposte all'approvazione del Senato Accademico e del Consiglio di Amministrazione.

Il Sistema di AQ rappresenta l'insieme strutturato di attività e strumenti finalizzati a garantire che gli obiettivi della qualità siano perseguiti con efficacia. Esso consente al Sistema di Governo di attuare concretamente la propria politica per la qualità, attraverso fasi di progettazione, attuazione, monitoraggio e controllo, tutte supervisionate da un responsabile. L'analisi svolta a fine 2024 consente di esprimere una valutazione:

- sulla struttura del Sistema AQ;
- sull'efficacia del Sistema AQ;
- sull'adeguatezza delle risorse disponibili per il Sistema AQ;
- e sugli indicatori di efficacia complessiva.

L'obiettivo è garantire che tutti gli attori coinvolti siano consapevoli dei propri compiti, che i servizi erogati siano efficaci, ben documentati e valutabili nel tempo.

Il Riesame del Sistema AQ è stato condotto a partire dalla **Scheda di Autovalutazione di Sede** e dal relativo documento riepilogativo delle buone pratiche e delle aree di miglioramento, approvato dal Consiglio di Amministrazione e dal Senato Accademico nelle sedute rispettivamente del 19 marzo e del 16 aprile 2025. Inoltre, sono stati considerati i contenuti delle relazioni annuali redatte dal Nucleo di Valutazione e dal Presidio della Qualità. Il processo di riesame rappresenta un'attività fondamentale del Sistema di Governo dell'Ateneo, condotta con il supporto del Presidio della Qualità e del Nucleo di Valutazione, ciascuno nell'ambito delle proprie competenze.

Il documento di Riesame ha la seguente struttura:

- PREMessa
- SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI, INTERVENTI DI MIGLIORAMENTO E RISULTATI
- ANALISI DELLA SITUAZIONE DELL'ATTUALE SISTEMA DI AQ
- INTERVENTI CORRETTIVI / DI MIGLIORAMENTO DA INTRAPRENDERE
- APPENDICE

Con riferimento alle trasformazioni significative che hanno interessato il Sistema di AQ negli ultimi due anni, ricordiamo che l'Ateneo ha intrapreso un profondo processo di rinnovamento del Sistema AQ, in coerenza con il Piano Strategico di Ateneo 2023–2028. Sono stati introdotti strumenti programmatici (come il PIAO) e linee guida per i Dipartimenti per supportarli nella stesura dei propri **Piani Strategici** ed è stata adottata una nuova Politica per la Qualità, declinata su didattica, ricerca e terza missione.

In ambito didattico, sono stati istituiti tavoli per la revisione e valorizzazione dell'offerta formativa, con attenzione particolare alla dispersione studentesca. È stato attivato il *Teaching and Learning Center* per promuovere metodologie innovative.

Per la ricerca e la terza missione, l'Ateneo ha riformato la gestione dei fondi, puntando sulla qualità della produzione scientifica, implementando nuovi sistemi di monitoraggio e promuovendo l'open science. In parallelo, si è rinnovato il sistema di assegnazione dei punti organico e si è potenziata la formazione del personale.

È stato inoltre avviato il Piano di Trasformazione Digitale 2023–2028, volto a rafforzare la posizione dell'Ateneo nella digitalizzazione attraverso infrastrutture avanzate (Green Data Center, connettività) e un approccio *user-centric*.

Infine, sono state rafforzate le misure di coordinamento e comunicazione interna e creati strumenti per una gestione integrata e predittiva dei dati d'Ateneo.

Dall'analisi documentale effettuata sono emerse tuttavia alcune **criticità**. Tali criticità sono state classificate in quattro categorie distinte:

- **Non strategiche** da affrontare nel biennio 2025–2026
- **Non risolvibili** per mancanza di risorse disponibili
- **Non considerate vere criticità**, ma piuttosto riflesso di fattori esterni
- **Strategiche da risolvere nel 2025 e nel 2026;**

Il documento di riesame del Sistema AQ si sofferma nel considerare proprio le criticità strategiche evidenziando, per ciascuna di esse, le azioni di miglioramento da intraprendere nel periodo 2025-2026 e si conclude con l'elenco della descrizione di tali azioni. Ogni azione è legata ad un preciso input, un punto di debolezza o aspetto da migliorare, la modalità di svolgimento, le risorse, gli indicatori, la responsabilità e i tempi di svolgimento.

Input: documento in cui la criticità è stata rilevata; *Punto di debolezza/Aspetto da migliorare*: è la descrizione della criticità rilevata; *Azione*: è l'attività o l'insieme delle attività che attuate risolvono la criticità; *Modalità di svolgimento*: è la procedura tecnica attraverso la quale l'azione viene decisa; *Risorse*: indicazione della disponibilità di risorse finanziarie e umane necessarie per svolgere le attività da intraprendere; *Indicatori*: misura del grado di raggiungimento del risultato; *Responsabilità*: figura politica, e in alcuni casi dirigenziale, responsabile della corretta attuazione delle attività; *Tempi di svolgimento*: indicazione del fatto che l'azione sia da intraprendere nel 2025 o nel 2026.

Questa struttura permette di definire un piano d'azione chiaro e preciso, facilitando il raggiungimento degli obiettivi prefissati e consentendo una valutazione efficace del processo.

Nell'appendice al documento sono riportate le 42 azioni di miglioramento individuate, suddivise per anno di attuazione previsto (si tratta di 25 nel 2025 e 17 nel 2026) e con il riferimento al responsabile. Si rileva che il maggior numero di azioni (13) è sotto la responsabilità del Direttore Generale; 6 azioni sono in capo al Delegato per il Bilancio e 5 al Prorettore per la Didattica.



Il presente documento è il risultato di un lavoro partecipato svolto da un gruppo di lavoro (Gruppo di Riesame) nominato dal Rettore¹, tenendo conto delle indicazioni fornite dall'ANVUR e in considerazione delle attività da svolgere, delle competenze richieste e dei ruoli istituzionali coinvolti. Il Rettore ha individuato i seguenti componenti del gruppo, in cui sono coinvolti i responsabili degli ambiti della Didattica, della Ricerca, della Terza Missione, della Gestione, delle Risorse e dell'AQ:

- Delegata per la Qualità, con il ruolo di coordinatrice del Gruppo;
- Prorettrice per la Promozione della Ricerca;
- Prorettore per la Didattica;
- Prorettore per l'Organizzazione e la Valutazione della Ricerca;
- Prorettore per la Valorizzazione della Conoscenza;
- Delegato per il Bilancio;
- Direttore Generale;
- Rappresentante degli studenti, membro del Presidio della Qualità.

A supporto delle attività del Gruppo di Riesame, sono state individuate le Responsabili dell'Ufficio Programmazione, Organizzazione e Valutazione e dell'Unità Assicurazione della Qualità e Accreditamento, in qualità di personale TA di riferimento.

¹ Nota prot. n. 50898/2025 del 14 aprile 2025



Sommario

Sintesi dei contenuti del documento	2
PREMESSA	5
SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI, INTERVENTI DI MIGLIORAMENTO E RISULTATI.....	6
Documentazione considerata	9
Esame del Sistema di AQ.....	9
Analisi della struttura del Sistema di AQ.....	10
Analisi dell'efficacia del Sistema di AQ.....	11
Analisi delle risorse disponibili per il Sistema AQ	13
Analisi degli indicatori di efficacia del Sistema di AQ.....	13
INTERVENTI CORRETTIVI / DI MIGLIORAMENTO DA INTRAPRENDERE	14
Azioni di miglioramento da intraprendere nel 2025.....	16
Azioni di miglioramento da intraprendere nel 2026.....	29
APPENDICE	40

PREMESSA

Questo documento analizza il Sistema di Assicurazione della Qualità (AQ) dell'Ateneo, illustrandone lo stato attuale, i risultati delle azioni di miglioramento intraprese e quelle pianificate o in fase di programmazione.

Il periodo di riferimento considerato è compreso tra novembre 2022, con l'insediamento dell'attuale Governance, e dicembre 2024. La scelta di attuare un Riesame biennale si basa sul fatto che l'Ateneo ha deciso di predisporre ogni due anni una Scheda di Autovalutazione di Sede del proprio Sistema di AQ.

Il Riesame del Sistema di AQ è effettuato, preferibilmente nel primo semestre dell'anno successivo alla conclusione del biennio di riferimento. Questa tempistica consente di svolgerlo dopo la stesura della Scheda di Autovalutazione di Sede, della Relazione Annuale del Nucleo di Valutazione (NdV) e di quella del Presidio della Qualità (PdQ), in tempo utile per attuare le modifiche conseguenti all'aggiornamento della pianificazione strategica e del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) e, se necessario, del Riesame del Sistema di Governo.

Il Riesame del Sistema di AQ, condotto da un apposito Gruppo di Riesame², è sottoposto all'approvazione del Senato Accademico e del Consiglio di Amministrazione. L'esito del Riesame prevede l'individuazione delle azioni di miglioramento per il biennio 2025-2026 delineando in modo dettagliato:

- opportunità di miglioramento del Sistema e relative necessità di modifica;
- responsabilità assegnate per l'attuazione delle azioni di miglioramento;
- eventuali risorse necessarie;
- tempistica prevista.

SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI, INTERVENTI DI MIGLIORAMENTO E RISULTATI

Si illustrano i principali mutamenti avvenuti dall'ultimo Riesame, con particolare attenzione alle azioni di miglioramento implementate nel Sistema di AQ. Se un Riesame precedente non è stato effettuato, evidenziare eventuali trasformazioni significative che hanno interessato il Sistema di AQ negli ultimi due anni.

Negli ultimi anni, a partire dall'insediamento della nuova Governance a novembre 2022 e fino al termine del 2024, l'Ateneo ha introdotto significativi cambiamenti nel proprio Sistema di AQ, tenendo conto delle raccomandazioni espresse nelle relazioni del NdV e del PdQ.

Come primo passo è stato elaborato il **Piano Strategico di Ateneo 2023-2028 (PSA)**, attraverso un processo ampiamente partecipativo e trasparente. A partire da questo documento di indirizzo, sono stati definiti gli altri strumenti programmatici, tra cui il **PIAO** garantendo una piena coerenza con gli obiettivi strategici dell'Ateneo. Parallelamente, sono state fornite indicazioni operative ai Dipartimenti, anche attraverso Linee Guida e format di lavoro, per supportarli nella stesura dei propri **Piani Strategici**. Tali documenti dipartimentali includono la definizione di politiche, obiettivi strategici e operativi, indicatori con relativi valori target e tempistiche, in modo da assicurare un coordinamento efficace con la pianificazione strategica dell'Ateneo.

Un ulteriore passo significativo è stata l'adozione di una **Politica per la Qualità**, coerente con il Piano Strategico e declinata sulle tre missioni fondamentali dell'Ateneo: **Didattica**, **Ricerca** e **Terza missione/Impatto sociale**.

Per quanto attiene alla **Didattica**, l'Ateneo ha istituito due tavoli di lavoro con l'obiettivo di analizzare l'andamento complessivo dell'offerta formativa e valorizzare le iniziative già in atto:

- **Tavolo per la revisione dell'offerta formativa**, finalizzato a un'analisi critica e al miglioramento dell'attuale offerta;
- **Tavolo per la valorizzazione dell'offerta formativa**, volto a promuovere e rafforzare i punti di eccellenza già presenti.

Consapevole delle criticità legate alle carriere degli studenti e del fenomeno della dispersione studentesca, l'Ateneo ha inserito specifici obiettivi di miglioramento all'interno del programma d'Ateneo per la programmazione triennale 2024-26, **PRO3**, richiedendo risorse significative per affrontare tali problematiche su scala di Ateneo.

² Nominato con disposizione del Rettore Prot. n. 50898/2025 del 14 aprile 2025

Infine, con l'obiettivo di promuovere **una didattica innovativa** e incentivare l'acquisizione di competenze trasversali nei percorsi di studio, anche attraverso l'impiego di metodologie e tecnologie didattiche innovative, l'Ateneo ha costituito il *Teaching and Learning Center* (TLC), un centro dedicato al supporto e alla formazione dei docenti nell'adozione di pratiche didattiche all'avanguardia.

Per quanto riguarda la **Ricerca e la Terza missione/Impatto sociale**, l'Ateneo ha avviato varie azioni volte a migliorare la gestione, la valutazione e il supporto alle attività accademiche.

Un primo intervento significativo ha riguardato la revisione delle **linee guida per l'assegnazione dei fondi di ateneo**, con l'obiettivo di rispondere alle seguenti criticità:

- i) elevato impegno richiesto alle commissioni, spesso oneroso in termini di tempo e risorse;
- ii) divergenze nei criteri di valutazione tra le diverse aree disciplinari, che hanno determinato una difformità di impostazione nel processo di assegnazione dei fondi;
- iii) sovrapposizione e scarsa corrispondenza con altri sistemi di valutazione già in uso, come la VQR, la ASN, la valutazione annuale di Ateneo e i criteri per i passaggi di fascia stipendiale.

La nuova procedura, oltre a superare tali criticità, è stata strutturata per promuovere una produzione scientifica che privilegi la qualità sulla quantità. L'intento è quello di stimolare e supportare i docenti che intendono migliorare il proprio impegno nella ricerca, nonché di rendere il processo di valutazione funzionale ad un monitoraggio annuale dei risultati della ricerca dell'Ateneo in funzione della VQR.

Parallelamente, è stato implementato un nuovo meccanismo di gestione dei fondi *rating* di Ateneo su base biennale. Tale modifica risponde alla necessità di offrire ai docenti una maggiore flessibilità nella gestione delle risorse, evitando le difficoltà legate alla necessità di utilizzare il finanziamento nel solo anno di assegnazione.

Un ulteriore ambito di intervento ha riguardato l'adeguamento e il **miglioramento dei sistemi informatici** necessari per monitorare, a livello di Ateneo, tutte le attività connesse con la ricerca e l'attuazione di buone pratiche di gestione aperta delle pubblicazioni e dei dati scientifici. In questo contesto è opportuno menzionare la partecipazione dell'Ateneo ai lavori dei working group europei di CoARA³, con un focus specifico sull'uso degli indicatori nella valutazione della ricerca e sulla valutazione delle proposte progettuali. Questa collaborazione rappresenta un'opportunità strategica per allineare le politiche di Ateneo agli standard europei e per contribuire attivamente al dibattito sulle metodologie di valutazione della ricerca.

Relativamente alla gestione delle **risorse**, è stato definito un nuovo sistema di distribuzione dei punti organico dei piani straordinari e del Fondo di Finanziamento Ordinario tra personale docente, tecnico-amministrativo e bibliotecario e sono stati elaborati nuovi algoritmi per la distribuzione dei punti-organico del personale docente tra i vari Dipartimenti.

Sulla **formazione** è stato fatto un importante sforzo attraverso un potenziamento della formazione dei docenti e del personale tecnico-amministrativo, anche mediante l'impiego della modalità a distanza. Relativamente al tema dell'AQ, oltre all'introduzione di un piano mirato della formazione

³ [Coalition for Advancing Research Assessment](#)

annuale, allegato al PIAO, sono stati realizzati dei brevi video sul tema dell'AQ (c.d. pillole della qualità) fruibili liberamente attraverso il canale Youtube dell'Ateneo.

Il **Tavolo per la Transizione Digitale** ha elaborato il Piano di Trasformazione Digitale dell'Ateneo 2023-2028, con l'obiettivo di mantenere, consolidare e potenziare la posizione di primo piano acquisita dall'Ateneo nell'ambito della digitalizzazione. Il Piano si propone di estendere la digitalizzazione a tutti gli ambiti di attività dell'Ateneo, adottando un approccio *user-centric* avendo cura di coinvolgere nelle scelte i soggetti interessati.

Sono stati, inoltre, compiuti significativi progressi nell'ambito della Transizione Digitale, in particolare:

- a) l'ampliamento del Green Data Center: nell'aprile 2024, è stata inaugurata una nuova sala con 38 rack aggiuntivi, portando il totale a 104. Questo rende il Data Center UniPi il più grande d'Italia e l'unico con classificazione "A" da AgID, incrementando notevolmente la potenza di calcolo disponibile per la ricerca scientifica;
- b) l'incremento della connettività: nel marzo 2023, il Green Data Center è stato collegato con un secondo nodo alla rete nazionale a banda ultra-larga GARR-T, aumentando la connessione internet da 10 a 100 gigabit. Questo miglioramento è a beneficio non solo dell'Università ma anche di enti di ricerca e scuole del territorio.

Per migliorare la **comunicazione e il coordinamento** delle varie iniziative a livello di Ateneo, sono state introdotte le seguenti misure:

- nomina di Referenti per la Qualità nei Dipartimenti, con l'obiettivo di rafforzare il flusso bidirezionale di informazioni fra il PdQ e i Dipartimenti, favorendo un'interazione più efficace e tempestiva;
- istituzione di incontri periodici fra il Direttore Generale e i dirigenti nonché fra il Direttore Generale e i responsabili amministrativi di dipartimenti, sistemi e centri per condividere informazioni e conoscenze e per un confronto su tematiche di attualità;
- calendarizzazione di incontri quindicinali fra il Rettore e i Prorettori e Delegati, per condividere strategie e linee di lavoro operative;
- organizzazione di riunioni periodiche fra la Delegata per la Qualità e i Presidenti del NdV e del PdQ, per garantire un coordinamento efficace delle diverse attività legate all'AQ.

Al fine di potenziare il grande patrimonio informativo dell'Ateneo è stato creato un sistema di **monitoraggio** che faciliti la disponibilità di dati, validati e integrati, per analisi descrittive e predittive. In tale direzione vanno le seguenti attività svolte:

- la creazione di cruscotti di dati relativi ai questionari di valutazione della didattica;
- la realizzazione e l'uso di un format on line per il passaggio di anno dei dottorandi;
- la creazione di cruscotti di performance organizzativa delle varie strutture;
- la creazione di un cruscotto interattivo in PowerBI sul benessere organizzativo;
- la progettazione e il mantenimento di un archivio excel, che consente di inserire e aggiornare periodicamente le attività del PSA;
- la raccolta sul portale [Iris-Arpi](#), nella sezione denominata "Terza Missione – Public engagement", degli eventi di Public Engagement (PE) dell'Ateneo.

ANALISI DELLA SITUAZIONE DELL'ATTUALE SISTEMA DI AQ

Descrivere i documenti/indicatori utilizzati per effettuare tale analisi in modo da evidenziare i principali punti di forza del Sistema di AQ e le eventuali criticità.

Documentazione considerata

- [Statuto dell'Università di Pisa](#). Emanato con DR n.2711 del 27 febbraio 2012. Ultima modifica DR n. 2582/2024 del 15 ottobre 2024
- [Regolamento generale di Ateneo](#). Emanato con DR n.1108/2023 del 5 agosto 2013. Ultima modifica DR n. 593/2024 del 15 marzo 2024
- [Relazione annuale del NdV – anno 2024](#). Approvata il 30 ottobre 2024 e redatta ai sensi del D. Lgs. 19/2012, art 12 e art.14
- [Relazione annuale PdQ – anni 2023-2024](#). Presentata in SA nella seduta del 24 gennaio 2025
- Programma d'Ateneo 2024-26 - PRO3.
- [Piano Strategico di Ateneo 2023-2028](#). (Con Allegato 1: Indicatori quantitativi; Allegato 2: Indicatori qualitativi). Approvato in seduta congiunta il 2 ottobre 2023 con delibera del CdA n.376/2023 e n.234/2023 del SA
- **Decreti rettorali - Deleghe**
- [Piano Integrato di Attività e Organizzazione \(PIAO\) 2024-26](#). Approvato con delibera del CdA n.37 del 29 gennaio 2024 e relazione ex post [2023](#) e [2024](#)
- Report esiti indagini 2024 al [personale docente](#) e [TAB](#) sul Benessere Organizzativo in Ateneo
- Report esiti indagini 2024 al [personale docente, ai dottorandi e assegnisti](#) e al [personale TAB](#) sul gradimento dei servizi tecnico-amministrativi dell'Ateneo
- **Scheda di autovalutazione di Sede anno 2024**. Approvata con delibera del SA n. 65/2025 del 16 aprile 2025 e delibera del CdA n. 123/2025 del 19 marzo 2025
- [Parere del NdV sugli obiettivi strategici e sugli indicatori proposti per il Piano Strategico di Ateneo 2023-2028](#)

Esame del Sistema di AQ

Il Sistema di AQ è l'insieme delle attività attuate al fine di assicurare che gli obiettivi della qualità siano soddisfatti. È, altresì, un sistema attraverso il quale gli Organi di Governo realizzano la propria politica per la qualità e contempla azioni di progettazione, messa in opera, monitoraggio e controllo, condotte sotto la supervisione di un responsabile, analizzando sia le azioni sia gli strumenti utilizzati. Queste azioni sono finalizzate a garantire che:

- ogni attore del sistema possa avere piena consapevolezza dei propri compiti e li svolga in modo competente e tempestivo;
- il servizio erogato sia efficace;
- siano tenute tracce del servizio con documentazioni appropriate;
- sia possibile valutarne i risultati.

L'analisi a fine 2024 del Sistema di AQ dell'Ateneo, partendo dalla documentazione sopra citata, consente di esprimere una valutazione:

1. sulla struttura del Sistema di AQ

2. sull'efficacia del Sistema di AQ in termini di rispondenza ai Punti di Attenzione (PdA) del modello AVA3
3. sull'adeguatezza delle risorse destinate dall'Ateneo al Sistema di AQ
4. sugli indicatori di efficacia del Sistema di AQ.

Analisi della struttura del Sistema di AQ⁴

Il Sistema di AQ dell'Ateneo coinvolge tutta la comunità universitaria pur prevedendo la presenza di alcune specifiche entità organizzative che assolvono a funzioni determinate all'interno dell'architettura del sistema stesso. Fra queste, oltre a quelle definite dalla normativa (PdQ, NdV e CPDS), in Ateneo sono presenti una Delegata per la Qualità e un Referente AQ per ciascun Dipartimento.

Con riferimento alla definizione chiara e trasparente di ruoli, compiti, competenze, poteri decisionali e responsabilità di tali figure, si riscontra ancora a fine 2024 l'esigenza di comunicare in maniera più efficace in Ateneo la differenza fra PdQ e NdV, nonostante i compiti di questi due Organi siano chiaramente definiti all'interno dello Statuto.

La presentazione congiunta delle due Relazioni annuali (di PdQ e NdV) nelle sedute degli OOAA rappresenta un punto di forza del Sistema di AQ da mantenere come buona pratica perché consente di offrire all'Ateneo i due punti di vista del monitoraggio (PdQ) e della valutazione (NdV) come elementi che si integrano con l'obiettivo comune del miglioramento.

Le audizioni del NdV ai Dipartimenti, CdS e Dottorati rivestono un'importanza fondamentale, tanto nel sistema di AQ quanto come preparazione alla visita di accreditamento periodico. Tuttavia, sarebbe di estrema utilità potenziare il numero degli audit realizzati e prevedere delle linee guida per il loro svolgimento in cui esplicitare anche i criteri da seguire per l'individuazione delle strutture da auditare. Buona pratica da mantenere è la presenza, nel corso degli audit e in veste di osservatori, di membri del PdQ.

L'efficacia delle interazioni tra le strutture responsabili del Sistema di AQ, e tra queste e i membri della squadra di governo preposti alla didattica, alla ricerca, alla terza missione/impatto sociale e alle altre attività istituzionali e gestionali, viene garantita:

- a livello di Ateneo: dalla presenza della Delegata per la Qualità che propone riunioni di coordinamento con PdQ e NdV e che si fa portavoce delle decisioni da prendere in Ateneo, relative all'implementazione e gestione del Sistema di AQ, nel corso di riunioni di coordinamento con la squadra di governo che si realizzano ogni 15 giorni.
- a livello di strutture: da incontri e interazioni fra il PdQ e le figure di Referente AQ presenti in ciascun Dipartimento.

Elemento di debolezza è rappresentato, tuttavia, dalla mancanza di un riscontro delle attività svolte dai diversi Referenti AQ e dalla non sempre facile tracciabilità degli incontri fra Delegata, Presidente del PdQ e Presidente del NdV.

Un altro aspetto potenzialmente critico è rappresentato dall'avvicendamento di diversi soggetti coinvolti nei ruoli istituzionali del Sistema di AQ a livello dipartimentale (Direttori di Dipartimento, Presidenti dei CdS, Coordinatori di dottorato, Componenti delle CPDS, Rappresentanti degli studenti)

⁴ *Macroprocesso di Assicurazione della Qualità di Ateneo* ultime modifiche approvate con delibera n.287/2022 del 16 dicembre 2022 e con delibera n.514/2022 del CdA del 22 dicembre 2022

che richiederebbe una fase di passaggio di consegne, da parte dell'incaricato uscente, in collaborazione con il Referente AQ di Dipartimento. Frequentemente, infatti, i nuovi soggetti coinvolti si trovano a sottoporre alle strutture centrali quesiti connessi alle procedure di AQ, non essendo probabilmente stati adeguatamente coinvolti in precedenza. Per facilitare questo processo il PdQ ha iniziato, rispetto al passato, a strutturare e predisporre linee guide per accompagnare il lavoro delle strutture verso l'implementazione e gestione del Sistema di AQ. Rimangono, tuttavia, ancora aspetti da considerare, in particolare per quanto concerne i dottorati di ricerca.

Analisi dell'efficacia del Sistema di AQ

Analisi del Sistema AQ a livello di Sede

AVA3 pone nuove sfide alle Università, in particolare con le novità dello sviluppo di processi di AQ per i Dottorati e con la previsione di requisiti di qualità più stringenti sulla Gestione delle Risorse (Ambito di valutazione B, requisiti di Sede). La decisione dell'Ateneo di effettuare già nel 2024 una "autovalutazione di prova", coordinata da un Comitato di Autovalutazione⁵, ha consentito non solo di individuare gli aspetti da migliorare rispetto al modello AVA3 ma anche di riflettere collettivamente sul grado di conoscenza ed efficacia del Sistema di AQ.

Nella Scheda di Autovalutazione 2024 (approvata dagli OOAA⁶) è stato inserito un Allegato in cui sono evidenziati i principali punti di forza e le aree di miglioramento rispetto ai diversi PdA del modello. In una logica di integrazione nell'Allegato si è tenuto conto anche delle valutazioni espresse dal NdV di Ateneo nella relazione annuale di fine 2024.

Alla luce delle valutazioni espresse nella Scheda (per la cui lettura integrale si rimanda al documento) si segnala che in Ateneo emergono ancora una serie di criticità collegate soprattutto ai PdA dell'Ambito B e D. Un importante miglioramento sembra essere stato fatto rispetto ai PdA dell'ambito A e C, soprattutto se comparato con la situazione del Sistema di AQ presente al momento della precedente visita di accreditamento. Sull'ambito E l'Ateneo ha investito molto; permangono tuttavia criticità collegate al tema del monitoraggio dei dati.

Analisi del Sistema AQ nei Dipartimenti

Positiva la presenza in ciascun Dipartimento di un documento programmatico triennale (PSD) autonomo, predisposto su uno schema comune prodotto dal PdQ che rende maggiormente analizzabili e confrontabili i diversi PSD. Inoltre, i PSD vengono validati sul piano metodologico dal PdQ, e sul piano dei contenuti dai prorettori per la Didattica, per la Prorettore per l'organizzazione e la valutazione della ricerca, per la Valorizzazione della conoscenza e dalla Delegata per le Statistiche di Ateneo che forniscono eventuali commenti e suggerimenti in una logica di miglioramento.

I Rapporti Annuali di Monitoraggio⁷ e il Riesame dei PSD sono redatti utilizzando un modello predisposto dal PdQ. Punto di forza da segnalare è, rispetto al passato, un sensibile aumento della qualità dei documenti prodotti e un miglioramento del rispetto delle tempistiche stabilite dall'Ateneo.

È migliorato anche il sistema di monitoraggio dei risultati riferiti a Didattica, Ricerca e Terza Missione/Impatto Sociale, basato su un insieme di indicatori messi a disposizione dei Dipartimenti

⁵ Nominato dal Rettore con nota prot. n.180735/2023 del 22 dicembre 2023 ed aggiornato con nota prot. n. 186417/2024 del 23 dicembre 2024

⁶ Delibera del SA n. 65/2025 del 16 aprile 2025; Delibera del CdA n. 123/2025 del 19 marzo 2025

⁷ SMA-PSD Parte I + SMA-PSD Parte II

nella fase di avvio della redazione del Rapporto Annuale di Monitoraggio e del Riesame. Tuttavia, emerge la necessità di avviare un migliore e più efficace sistema di monitoraggio all'interno dell'Ateneo con riferimento a didattica, ricerca e TM. Un aspetto migliorabile, sul quale sarà opportuno impegnarsi, riguarda la chiarezza con la quale i Dipartimenti definiscono i criteri di allocazione delle risorse disponibili e ne monitorano gli esiti nel tempo.

Analisi del Sistema AQ nei CdS

I CdS redigono annualmente la Scheda di Monitoraggio annuale (SMA) dalla quale si evince una buona qualità media del processo di monitoraggio.

I CdS documentano inoltre: (1) l'attenzione alle osservazioni della CPDS e le eventuali azioni in risposta; (2) lo stato di attuazione delle azioni connesse al Riesame Ciclico; (3) l'analisi dei questionari di valutazione della didattica; (4) lo stato di attuazione di eventuali azioni derivate dal monitoraggio degli indicatori ANVUR (SMA).

Peculiarità dei CdS dell'Ateneo pisano la presenza delle Commissioni paritetiche di CdS che consentono di garantire un maggiore supporto alle attività del CdS.

Sono presenti e attivi i Gruppi di riesame, all'interno dei CdS, per i quali il PdQ ha fornito indicazioni sulla possibile strutturazione (che garantisce la presenza di studenti, personale TA, stakeholder esterni e docenti).

Grazie al contributo dell'Ufficio di supporto⁸, il PdQ fornisce sostegno ai lavori dei CdS; tuttavia, non riesce, a causa dell'elevato numero ad analizzare tutte le SMA e i riesami ciclici prodotti, con lo scopo principale di far emergere possibili regolarità nelle aree di miglioramento, utili anche ai fini del complessivo riesame del Sistema di AQ di Ateneo.

Debole ancora la formalizzazione dei rapporti con le PI esterne e la mancanza di Comitati di Indirizzo che non sempre sono presenti nei vari CdS.

Da segnalare invece un miglioramento importante nella stesura delle Relazioni annuali delle CPDS grazie anche al lavoro di supporto continuo del PdQ.

Analisi del Sistema AQ nei Corsi di dottorato

Va ricordato che il 2023 è stato l'anno di avvio dei processi strutturati di AQ per i Corsi di Dottorato. L'Ateneo si è dato l'obiettivo di portare a regime il Sistema, con gli aggiustamenti ritenuti necessari già nel corso del 2025.

L'Ateneo ha adottato i questionari ANVUR relativi alla soddisfazione dei dottorandi di ricerca di primo e secondo anno e il questionario AlmaLaurea per i dottori di ricerca. La predisposizione di una rilevazione delle opinioni di dottorandi e dottorande e l'elaborazione, a cura del PdQ, di un cruscotto di dati, ha costituito la premessa all'attività di riesame che sarà condotta dai Corsi.

Con il contributo del PdQ i corsi di dottorato possono avvalersi di una scheda di passaggio d'anno per raccogliere le attività di ciascun dottorando, andando a costituire una base documentale dettagliata per un eventuale *diploma supplement* alla fine del percorso. I corsi di dottorato hanno predisposto una Scheda di autovalutazione nel 2024: il NdV ha letto tali Schede e organizzato un momento di confronto con tutti i Corsi di dottorato illustrando buone pratiche ed elementi di criticità. Da segnalare la mancanza di una linea guida che possa accompagnare i Corsi di dottorato nella gestione dei processi di monitoraggio e riesame. Tuttavia, sono già state date opportune indicazioni per la costituzione di Gruppi di riesame.

⁸ Ufficio Programmazione Organizzazione e Valutazione della Direzione Generale

Debole ancora la formalizzazione dei rapporti con le PI esterne e la mancanza di *Advisory Board* che non sempre sono presenti nei vari Corsi di dottorato.

Analisi delle risorse disponibili per il Sistema AQ

L'Ateneo nel documento di programmazione triennale non ha destinato risorse significative al rafforzamento del Sistema di AQ (anche a seguito della situazione di debolezza finanziaria dell'Ateneo).

Nell'insieme, le risorse dedicate al Sistema di AQ sono, dunque, sicuramente non sufficientemente adeguate. Riteniamo però che in un'ottica di medio lungo periodo, l'Ateneo potrà avviare una riflessione sulla possibilità di un potenziamento delle risorse finanziarie (anche come supporto all'attività di formazione) e di personale dedicate al supporto all'AQ.

Analisi degli indicatori di efficacia del Sistema di AQ

Gli indicatori di efficacia sono misure che valutano la capacità dell'Ateneo di raggiungere gli obiettivi prefissati, con un focus sui risultati ottenuti.

L'Ateneo effettua per prima cosa il monitoraggio del PSA, rendicontando annualmente, nella Relazione sulla Performance (PIAO), approvata dal CdA entro il 30 giugno di ogni anno, lo stato delle azioni del PSA e l'effettivo conseguimento degli obiettivi strategici⁹. Tale attività consente ogni anno una valutazione sul funzionamento complessivo del Sistema.

Il livello di diffusione dei dati raccolti è massimo, dal momento che la Relazione, una volta approvata viene pubblicata sul sito di Ateneo¹⁰ consentendo all'Ateneo di attivare le necessarie azioni di miglioramento.

Il sistema di indicatori interni, individuati per monitorare il PSA e i PSD, non è tuttavia completamente integrato con gli indicatori previsti dal modello AVA3 o da altri processi di valutazione (ad esempio gli indicatori utilizzati ai fini di distribuzione della quota premiale dell'FFO, della Programmazione triennale o della valutazione della ricerca). Questo comporta un rischio di autoreferenzialità e riduce la possibilità di un confronto esterno che costituisce un valore aggiunto, anche in termini di condivisione di buone pratiche.

Il meccanismo di diffusione degli indicatori associati ai vari processi di valutazione, a parte le ormai consolidate e conosciute schede di monitoraggio dei CdS, è ancora debole non solo a livello centrale di Ateneo ma anche a livello di Strutture. Sono presenti portali e cruscotti dedicati, che vengono consultati solo da alcuni uffici o figure di riferimento. Molti dati importanti per monitorare le istituzioni universitarie (e permettere comparazioni) sono anche presenti come Open data sul sito del MUR, ma non sono di immediata lettura per chi non ha una qualche forma di alfabetizzazione statistica.

L'Ateneo per prima cosa ha necessità di promuovere la cultura del dato all'interno della propria comunità. È necessario sviluppare un approccio *data-informed* per guidare in maniera consapevole i processi decisionali, per far comprendere che le decisioni si prendono "anche" sulla base dei dati. Inoltre, è importante offrire una visione di insieme. Ogni singolo indicatore, pur se è collegato a un particolare bisogno conoscitivo, non è di per sé significativo, ma assume significato solo se inserito

⁹ Per un maggiore livello di dettaglio vedere Relazione 2024.

¹⁰ https://unipi.amministrazionetrasparente.cineca.it/pagina715_relazione-sulla-performance.html

all'interno di un contesto più ampio. Infine, è opportuno tenere conto che alcuni indicatori sono comuni a più ambiti, suggerendo un allineamento tra le politiche di valutazione della qualità (AVA3), i criteri di finanziamento (FFO) e gli obiettivi strategici delineati nella programmazione triennale, allineamento che dovrebbe essere rispecchiato anche nei KPI interni monitorati dall'Ateneo e dalle singole Strutture. Sebbene le definizioni di questi indicatori comuni siano simili (o rispondano alla stessa logica), le modalità di calcolo e le fonti dei dati possono variare leggermente tra i diversi ambiti, influenzando così l'interpretazione e l'utilizzo degli indicatori.

Per fare fronte a tali esigenze sarebbe importante fornire strumenti accessibili da tutta la comunità (esempio cruscotti sviluppati internamente) che agevolino la diffusione di dati e indicatori e la lettura e interpretazione in autonomia, insieme ad una formazione adeguata all'uso consapevole del dato.

Analisi sul benessere organizzativo e sul gradimento dei servizi

Le indagini sul benessere organizzativo e di *customer satisfaction* (CS) relative al gradimento dei servizi tecnico-amministrativi dell'ateneo sono parte integrante di un buon Sistema di AQ. Nello specifico le indagini sul benessere organizzativo mirano a fornire all'Amministrazione informazioni utili per assicurare il miglioramento delle competenze professionali di ogni lavoratore, fornendo le occasioni per un progressivo rafforzamento e valorizzazione. Analogamente le indagini di CS mirano a rilevare le opinioni e le percezioni degli stakeholder dell'Ateneo sui servizi tecnico-amministrativi per migliorarne la qualità e la gestione.

A conclusione delle somministrazioni dei questionari sul benessere organizzativo sono stati redatti dei report di analisi nei quali sono state identificate le linee di intervento e le azioni organizzative di miglioramento da realizzare nel 2025. Le azioni migliorative che riguardano il benessere organizzativo sono state formalizzate in un obiettivo operativo del 2025 assegnato al Direttore Generale¹¹. Nel caso delle indagini di CS il documento conclusivo ha evidenziato punti di forza e aree di miglioramento.

INTERVENTI CORRETTIVI / DI MIGLIORAMENTO DA INTRAPRENDERE

*A partire dagli elementi di criticità/aspetti da migliorare sopra elencati, individuare **una o più azioni** da intraprendere, specificando anche modalità, risorse, tempistiche e responsabilità e avendo cura che le azioni individuate siano coerenti con l'analisi, siano effettivamente realizzabili e siano monitorabili nel tempo.*

Dall'analisi documentale sono emersi alcuni elementi di criticità che l'Ateneo, in questo momento, non ritiene strategici da risolvere nel biennio 2025-2026. Altri che non è possibile risolvere per mancanza di risorse ed altri ancora che l'Ateneo non considera veri e propri punti di debolezza. Relativamente a questi ultimi, emerge in particolare la mancanza di un *Monitoraggio dell'efficacia delle azioni di Ateneo a sostegno della ricerca, in relazione ai proventi da progetti su bandi competitivi e ricerche commissionate, che mostrano segni di significativa diminuzione*, evidenziata nella relazione annuale 2024 del NdV. Mentre sul monitoraggio dell'efficacia esiste una reale criticità che viene presa in carico con un'opportuna azione di miglioramento da svolgersi nel 2025, la "significativa diminuzione" dei finanziamenti derivanti da progetti competitivi non rappresenta una vera e propria criticità imputabile all'Università, bensì riflette un andamento strutturale del sistema nazionale.

¹¹ Consiglio di Amministrazione con delibera n. 90 del 26 febbraio 2025 (Obiettivo "Azioni di sviluppo del capitale umano (follow-up obiettivo questionario benessere 2024)").

Nel 2022, infatti, sono stati assegnati finanziamenti straordinari nell'ambito del PNRR (Partenariati Estesi, Centri Nazionali, Ecosistemi dell'Innovazione, Infrastrutture di Ricerca e Tecnologiche), bandi che non sono stati riproposti nel 2023. Tale discontinuità ha determinato, per il nostro Ateneo, una contrazione complessiva di 62,5 milioni di euro rispetto all'anno precedente, solo parzialmente compensabile dai progetti PRIN, notoriamente di entità finanziaria inferiore.

Si osserva inoltre che, per quanto concerne i finanziamenti dell'Unione Europea, le variazioni annuali possono essere marcate, rendendo opportuna una valutazione complessiva solo alla conclusione del programma quadro di riferimento.

Fermo restando il valore strategico del monitoraggio sull'efficacia delle politiche di Ateneo a supporto della ricerca, è fondamentale che tale attività non si fondi esclusivamente su variazioni interannuali, le quali non riflettono necessariamente l'effettivo andamento delle performance istituzionali nel medio-lungo periodo.

In aggiunta si segnala anche il *Superamento del limite delle spese regolate da norme di contenimento che suggerisce, stante anche il quadro di instabilità della situazione geo-politica, una prudente gestione complessiva delle politiche di Ateneo che sia sostenuta da indagini previsionali dell'andamento dei costi e dei ricavi nel breve e nel medio periodo*, evidenziato sempre nella relazione annuale 2024 del NdV. Anche in questo caso l'Ateneo precisa che il limite di spesa finora non è stato superato in quanto, in base alla normativa vigente, il limite può essere innalzato se nell'esercizio precedente si realizzano maggiori ricavi "liberi" rispetto all'anno 2018. In ogni caso saranno programmate le seguenti azioni:

- Migliorare le variabili che determinano il FFO non vincolato sia nella componente di quota base (costo standard) che di quota premiale.
- Monitorare e razionalizzare i costi per beni e servizi.

Inoltre, ci sono dei punti di criticità sui quali l'Ateneo sta da tempo lavorando ma che necessitano, per l'individuazione di azioni di miglioramento ad ampio spettro, con il coinvolgimento di interlocutori diversi e una mediazione politica tra i diversi portatori di interesse. Rientra in questa categoria la razionalizzazione dell'offerta formativa, che richiede un intervento di medio-lungo periodo. Il processo innescato a livello di Ateneo ha come perno le attività del *Tavolo per la revisione dell'offerta formativa*, istituito nel 2023 e rinnovato per il 2024 e per il biennio 2025-26. A partire anche dalle Relazioni del Tavolo, il Senato accademico ha deliberato delle Indicazioni sulla revisione dell'offerta formativa, soffermandosi in particolare sulla questione della sostenibilità dei corsi a bassa numerosità¹². Nell'autunno 2025 il Tavolo tecnico riprenderà i suoi lavori al fine di predisporre la Relazione annuale e fornire dati a supporto del processo. Gli effetti di questa linea di indirizzo sono attesi negli a.a. 2025-26 e successivi.

¹² cfr. Delibera del SA n.172 del 11 luglio 2025

Azioni di miglioramento da intraprendere nel 2025

Input	Scheda di autovalutazione di Sede anno 2024 (Ambito C – Assicurazione della Qualità)
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Necessità di un maggiore investimento in formazione (sia in termini di risorse economiche che umane da coinvolgere nel processo formativo) sul tema dell'autovalutazione e della qualità.
Azione da Intraprendere	Redazione del Piano della Formazione 2025 sull'AQ (da allegare al PIAO) sulla base dei risultati di un questionario per la rilevazione delle esigenze formative e successiva realizzazione delle iniziative formative previste dal Piano.
Modalità	– Progettazione questionario per la rilevazione delle esigenze formative; – Somministrazione questionario a varie categorie di utenti; – Analisi dei risultati della somministrazione; – Stesura del Piano della formazione AQ 2025.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Numero di iniziative di formazione realizzate
Responsabilità	Delegata per la Qualità
Tempi	Gennaio 2025

Input	Relazione sulla Performance 2023
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Necessità di procedere alla realizzazione di un nuovo cruscotto per la definizione della Performance Organizzativa di Istituzione – Cruscotto POI, fondato sugli indicatori del nuovo Piano Strategico di Ateneo 2023–2028, al fine di rafforzare l'allineamento tra pianificazione strategica e operativa e migliorare il monitoraggio integrato delle attività.
Azione da Intraprendere	Progettazione e sviluppo del nuovo cruscotto POI, a partire dagli indicatori strategici approvati nel Piano Strategico 2023–2028, attraverso il coinvolgimento degli attori chiave tramite un apposito Tavolo Tecnico POI–POS.
Modalità	Delibere degli Organi di Ateneo
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Realizzazione nuovo cruscotto POI (S/N)

Responsabilità	DG, Prorettore Vicario
Tempi	Febbraio 2025

Input	Relazione sulla Performance (PIAO) 2023 e 2024 Modello AVA3
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Incremento/Continuazione del monitoraggio e controllo dei processi operativi legati alla performance, di assicurazione della qualità, volti anche all'accreditamento periodico ANVUR.
Azione da Intraprendere	Predisposizione di una scheda di monitoraggio annuale del Piano Strategico Dipartimentale (PSD) che, oltre a monitorare l'attuazione del PSD, dovrà raccogliere una serie di dati relativi alla ricerca e alla terza missione. La scheda andrà a costituire il rapporto sulle attività di ricerca svolte all'interno del Dipartimento e richiesto dallo Statuto di Ateneo (art. 24, comma 2, lett. i).
Modalità	Elaborazione da parte del PdQ di Linee Guida e del format per la compilazione della scheda di monitoraggio annuale
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Predisposizione delle Linee Guida e del Format della scheda di monitoraggio annuale del PSD (S/N)
Responsabilità	Presidio della Qualità
Tempi	Giugno 2025

Input	Report esiti indagini (CS) 2024 al personale docente, ai dottorandi e assegnisti e al personale TAB sul gradimento dei servizi tecnico-amministrativi dell'Ateneo; Piano Strategico di Ateneo 2023-2028; Scheda di Autovalutazione di Sede anno 2024.
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Migliorare l'efficacia del sito web istituzionale di Ateneo nella comunicazione verso l'esterno.
Azione da Intraprendere	Realizzazione di un nuovo sito web istituzionale dell'Ateneo, con layout e architettura dell'informazione orientati all'accessibilità, usabilità e trasparenza per gli utenti esterni (studenti, famiglie, imprese, PA, ecc.).
Modalità	Attivazione di un gruppo di lavoro tecnico interno (Ufficio Comunicazione – SIA – Delegato per la Comunicazione); Coinvolgimento di un consulente esterno specializzato in comunicazione pubblica digitale.

Risorse	Risorse interne Consulente esterno
Indicatori	Pubblicazione del nuovo sito istituzionale (S/N)
Responsabilità	Delegato per la Comunicazione
Tempi	Giugno 2025

Input	Scheda di Autovalutazione di Sede anno 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Promozione della cultura del dato in Unipi
Azione da Intraprendere	Seminario formativo in Ateneo sull'importanza del dato come strumento.
Modalità	Programmazione e realizzazione del seminario formativo "Guida alla lettura degli indicatori ANVUR" diretto ai rappresentanti delle Strutture di Ateneo: Direttori di Dipartimento, Presidenti di Corsi di Studio, Coordinatori di dottorato, Referenti AQ di Dipartimento.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Realizzazione del seminario formativo (S/N)
Responsabilità	Delegata per le statistiche di Ateneo
Tempi	Giugno 2025

Input	Scheda di Autovalutazione di Sede anno 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Mancanza di una visione di insieme sui vari indicatori presenti in Ateneo.
Azione da Intraprendere	Costruzione di un cruscotto interno con gli indicatori quantitativi e qualitativi di AVA3.
Modalità	Presentazione del cruscotto nel corso di una riunione della squadra di governo e agli Organi centrali
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Realizzazione del Cruscotto (S/N)
Responsabilità	Delegata per le statistiche di Ateneo

Tempi	Settembre 2025
--------------	----------------

Input	Scheda di autovalutazione di Sede anno 2024 (Ambito A – Strategia, pianificazione e organizzazione)
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Necessità di dare vita a un'attività di riesame del Sistema di Assicurazione Qualità (Sistema AQ) più strutturata e di costituire un Gruppo di Riesame del Sistema AQ.
Azione da Intraprendere	– Costituire un Gruppo di Riesame del Sistema AQ costituito da membri della Governance e del PdQ; – Redigere il documento di riesame del Sistema AQ.
Modalità	– Nota del Rettore di nomina del Gruppo di Riesame del Sistema AQ; – Delibere degli Organi di Ateneo.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Costituzione del Gruppo di Riesame (S/N) Approvazione documento di riesame del Sistema AQ
Responsabilità	Delegata per la Qualità
Tempi	Settembre 2025

Input	Scheda di Autovalutazione di Sede anno 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Mancano risorse e strumenti per realizzare significative azioni di miglioramento emerse dai questionari di <i>customer satisfaction</i> .
Azione da Intraprendere	Monitorare il maggior gettito atteso a seguito della revisione della contribuzione studentesca.
Modalità	Analisi da parte dei Servizi informatici per la statistica, di concerto con la direzione didattica e finanza.
Risorse	Maggiori entrate da contribuzione studentesca (stimate in circa 6 milioni di euro annui)
Indicatori	- Ammontare delle risorse aggiuntive disponibili - Percentuale di utilizzo per azioni di miglioramento
Responsabilità	DG, Delegato per il Bilancio
Tempi	Dicembre 2025

Input	Scheda di Autovalutazione di Sede anno 2024
--------------	---

Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Mancano risorse e strumenti per realizzare significative azioni di miglioramento emerse dai questionari di <i>customer satisfaction</i> .
Azione da Intraprendere	Razionale utilizzo dei punti organico liberati per effetto del turn over tenuto conto delle risorse disponibili a bilancio.
Modalità	Delibere degli Organi di Ateneo
Risorse	Punti organico derivanti dal turnover, da allocare successivamente secondo priorità strategiche
Indicatori	Previsione delle risorse finanziarie da destinare al finanziamento dei punti organico
Responsabilità	Consiglio di Amministrazione
Tempi	Dicembre 2025

Input	Scheda di Autovalutazione di Sede anno 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Mancano risorse e strumenti per realizzare significative azioni di miglioramento emerse dai questionari di <i>customer satisfaction</i> .
Azione da Intraprendere	Monitorare l'andamento dei costi della gestione corrente di cui è stata deliberata la riduzione nel bilancio di previsione 2025.
Modalità	Delibere degli Organi di Ateneo
Risorse	Riduzione dei costi della gestione corrente
Indicatori	Risparmio annuale ottenuto
Responsabilità	DG, Delegato per il Bilancio
Tempi	Dicembre 2025

Input	Scheda di Autovalutazione di Sede anno 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Potenziamento dell'attività di controllo di gestione
Azione da Intraprendere	Adozione sperimentale di un modello di calcolo dei costi per le attrezzature del CISUP.
Modalità	Progettazione condivisa con le strutture interessate, test applicativo su casi selezionati, validazione metodologica a cura degli uffici competenti.
Risorse	Risorse interne

Indicatori	Esistenza di un modello formalizzato (S/N)
Responsabilità	Delegato per il Bilancio
Tempi	Dicembre 2025

Input	Scheda di Autovalutazione di Sede anno 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Potenziamento dell'attività di controllo di gestione
Azione da Intraprendere	Produzione di conti economici per centri e sistemi d'Ateneo.
Modalità	Analisi dei dati contabili per centri di responsabilità, definizione della metodologia di attribuzione dei costi.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Numero di conti economici elaborati / totale conti economici elaborabili
Responsabilità	Delegato per il Bilancio
Tempi	Dicembre 2025

Input	Scheda di Autovalutazione di Sede anno 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Potenziamento dell'attività di controllo di gestione
Azione da Intraprendere	Report sull'utilizzo dei budget delle Direzioni.
Modalità	Raccolta e analisi periodica dei dati di spesa, predisposizione di report standardizzati per struttura, restituzione degli esiti ai Dirigenti.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Tasso di utilizzo dei report nelle attività di programmazione
Responsabilità	Delegato per il Bilancio
Tempi	Dicembre 2025

Input	Scheda di Autovalutazione di Sede anno 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Potenziamento dell'attività di controllo di gestione
Azione da Intraprendere	Elaborazione di un preconsuntivo annuale a partire dal 2025.
Modalità	Definizione di un formato standard di preconsuntivo, estrazione infrannuale dei dati contabili, analisi degli scostamenti rispetto al budget.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Utilizzo nei processi decisionali (S/N)
Responsabilità	Delegato per il Bilancio
Tempi	Dicembre 2025

Input	Scheda di Autovalutazione di sede anno 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Maggior coordinamento tra gli uffici, in modo da favorire incisività e circolarità dei flussi informativi.
Azione da Intraprendere	Costituzione di un Tavolo Tecnico composto da rappresentanti dell'Amministrazione Centrale e delle Strutture, incaricato di predisporre slide informative e una sezione di raccolta di domande frequenti (FAQ) sulle deleghe di spesa e sulla sottoscrizione degli ordinativi.
Modalità	Disposizione del DG
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Predisposizione e pubblicazione del materiale informativo e delle FAQ (S/N)
Responsabilità	DG
Tempi	Dicembre 2025

Input	Relazione sulla Performance (PIAO) 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Continuazione del monitoraggio e controllo dei processi operativi legati alla performance, di assicurazione della qualità, volti anche all'accreditamento periodico ANVUR.

Azione da Intraprendere	Predisposizione di Linee Guida e di una scheda di monitoraggio e riesame specifica per i Dottorati di Ricerca, al fine di supportare i Coordinatori e le strutture nella rilevazione e analisi periodica delle attività, in coerenza con i requisiti AVA3.
Modalità	Elaborazione da parte del PdQ di Linee Guida e di un format per la compilazione della scheda di riesame del Dottorato di Ricerca.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Predisposizione delle Linee Guida e del Format della scheda di monitoraggio e riesame del Dottorato di Ricerca (S/N)
Responsabilità	Presidio della Qualità
Tempi	Dicembre 2025

Input	Relazione sulla performance (PIAO) 2023
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Necessità di migliorare il monitoraggio complessivo dei corsi di formazione rivolti al personale TAB attivati in Ateneo.
Azione da Intraprendere	Progettazione e realizzazione di un cruscotto dinamico per il monitoraggio e l'analisi dei corsi di formazione destinati al personale TAB, con aggiornamento periodico dei dati.
Modalità	Collaborazione tra Ufficio Formazione e Ufficio Programmazione, Organizzazione e Valutazione, con la supervisione della Delegata per la qualità e la Delegata per le statistiche di Ateneo.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Realizzazione del cruscotto dinamico per il monitoraggio della formazione (S/N)
Responsabilità	Delegata per la Qualità, Delegata per le statistiche di Ateneo
Tempi	Dicembre 2025

Input	Parere del Nucleo di Valutazione sugli obiettivi strategici e sugli indicatori proposti per il Piano Strategico di Ateneo 2023-2028 (PSA); Scheda di Autovalutazione di Sede 2024.
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Necessità, al fine di garantire un efficace monitoraggio dell'attuazione del PSA 2023–2028, di: – individuare, per ciascuna azione prevista, un indicatore di risultato o di processo;

	– identificare un responsabile politico e gestionale incaricato della valutazione annuale dello stato di attuazione; – definire con chiarezza i risultati attesi per ogni obiettivo strategico, al fine di verificarne la coerenza e la misurabilità.
Azione da Intraprendere	Predisposizione di un documento allegato al PSA, che contenga: – la definizione dei risultati attesi associati a ciascun obiettivo strategico; – l’attribuzione dei referenti politici e gestionali per ogni azione; – l’individuazione degli indicatori di risultato o di processo per ciascuna azione.
Modalità	– Delibere degli Organi di Ateneo su proposta del Rettore, con assegnazione formale dell’obiettivo al Direttore Generale; – Redazione del documento allegato al PSA da apposito gruppo di lavoro.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Realizzazione dell’allegato al PSA (S/N)
Responsabilità	DG
Tempi	Dicembre 2025

Input	Report esiti indagini 2024 al personale docente e TAB sul Benessere Organizzativo in Ateneo
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Gestione non efficace delle criticità relazionali e dei conflitti interni nelle strutture di appartenenza.
Azione da Intraprendere	Organizzazione di un seminario formativo dedicato alla tematica della gestione e risoluzione dei conflitti, rivolto al personale con ruoli di responsabilità e, in generale, a tutte le strutture interessate.
Modalità	– Delibere degli Organi di Ateneo su proposta del Rettore, con assegnazione formale dell’obiettivo al Direttore Generale; – Progettazione e successiva organizzazione del seminario formativo.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Realizzazione del seminario (S/N)
Responsabilità	DG
Tempi	Dicembre 2025

Input	Report esiti indagini 2024 al personale docente e TAB sul Benessere Organizzativo in Ateneo
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Gestione e percezione insoddisfacente dei carichi di lavoro
Azione da Intraprendere	Organizzazione di eventi e workshop nel 2025 rivolti a Dirigenti, Direttori, EP e Funzionari con incarico, su: – gestione dello stress e dei carichi di lavoro; – equilibrio vita-lavoro; – comunicazione efficace e leadership inclusiva. Realizzazione, all'interno di un obiettivo assegnato alla DG, di un'analisi di fattibilità per l'individuazione di spazi di pausa nelle strutture universitarie.
Modalità	– Delibere degli Organi di Ateneo su proposta del Rettore (approvazione PIAO); – Delibere degli Organi di Ateneo su proposta del Rettore, con assegnazione formale dell'obiettivo al Direttore Generale; – Organizzazione eventi e workshop; – Redazione analisi di fattibilità.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Realizzazione dei workshop formativi (S/N) Realizzazione dello studio di fattibilità (S/N)
Responsabilità	DG – Dirigente del Personale – Dirigente della Direzione edilizia
Tempi	Dicembre 2025

Input	Report esiti indagini 2024 al personale docente e TAB sul Benessere Organizzativo in Ateneo; Report esiti indagini CS 2024 al personale docente, ai dottorandi e assegnisti e al personale TAB sul gradimento dei servizi tecnico-amministrativi dell'Ateneo;
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Insufficiente conoscenza, da parte del personale, delle azioni migliorative 2024 a seguito degli esiti del questionario sul Benessere Organizzativo 2022.
Azione da Intraprendere	Realizzazione di incontri informativi rivolti al personale docente e TAB per la diffusione delle azioni migliorative realizzate dall'Ateneo in risposta al questionario del 2022.

	Aggiornamento e diffusione dei seguenti materiali già predisposti nel 2023: a. Opuscolo informativo sulle figure della sicurezza in Ateneo; b. Breve manuale di accoglienza per i neoassunti.
Modalità	– Delibere degli Organi di Ateneo su proposta del Rettore, con assegnazione formale dell'obiettivo al Direttore Generale; – Aggiornamento degli opuscoli informativi; – Organizzazione incontri informativi.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Realizzazione degli incontri informativi (S/N) Aggiornamento dell'opuscolo sulla sicurezza (S/N) Aggiornamento del manuale di accoglienza (S/N)
Responsabilità	DG
Tempi	Dicembre 2025

Input	Report esiti indagini 2024 al personale docente e TAB sul Benessere Organizzativo in Ateneo
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Esigenza di ulteriori azioni per la conciliazione vita privata vita lavorativa.
Azione da Intraprendere	– Realizzazione e diffusione di una brochure informativa dedicata a promuovere l'organizzazione di riunioni in fasce orarie compatibili con le esigenze di conciliazione; – Elaborazione di una scheda informativa sintetica che elenchi le principali misure di conciliazione vita-lavoro già attive in Ateneo, indicando le opportunità disponibili (es. flessibilità oraria, part-time, smart working, servizi di supporto) con riferimenti e contatti utili.
Modalità	– Delibere degli Organi di Ateneo su proposta del Rettore, con assegnazione formale dell'obiettivo al Direttore Generale; – Redazione brochure informativa; – Redazione scheda informativa sintetica.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Realizzazione della brochure informativa sulle fasce orarie conciliative (S/N) Realizzazione della scheda informativa sulle misure di conciliazione esistenti (S/N)

Responsabilità	DG
Tempi	Dicembre 2025

Input	Monitoraggio del Piano Strategico di Ateneo 2023-2028 contenuto nella Relazione sulla Performance (PIAO) 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	L'indicatore "produzione annua da fonti rinnovabili" si mantiene lontano dal target (con un trend altalenante)
Azione da Intraprendere	Modificare l'indicatore in "potenza installata" espressa in kW e non di "effettiva produzione", al fine di ottenere un parametro più stabile e meno dipendente da fattori esterni non controllabili (es. fattori climatici o funzionamento impianti) che rendono l'attuale dato altalenante e meno rappresentativo dello sforzo di investimento e potenziamento degli impianti.
Modalità	Delibera degli Organi di Ateneo su proposta del Rettore
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Produzione annua da fonti rinnovabili
Responsabilità	Prorettore per l'Edilizia e il Patrimonio Immobiliare
Tempi	Dicembre 2025

Input	Monitoraggio del Piano Strategico di Ateneo 2023-2028 contenuto nella Relazione sulla Performance (PIAO) 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Il trend dell'indicatore "Quota di consigli di Dipartimento e di Corso di Studio con rappresentanza degli studenti" è in netta diminuzione, con il valore del 2024 molto al di sotto del target, nonostante l'azione di sensibilizzazione (Azione 6 Ob.11 PSA, parzialmente attuata) in occasione delle elezioni studentesche di maggio 2024 e l'insediamento della Commissione di Ateneo per la promozione della partecipazione al voto e per la propaganda elettorale (prevista dall'art. 50 del nuovo Regolamento Generale di Ateneo).
Azione da Intraprendere	Rafforzare le strategie di engagement studentesco, migliorare la comunicazione e valorizzare il ruolo della rappresentanza come strumento di partecipazione e inclusione, magari esplorando nuove modalità di coinvolgimento più vicine alle esigenze e alle aspettative degli studenti.

Modalità	Linee guida per la promozione della partecipazione al voto per l'elezione delle rappresentanze studentesche.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Quota di consigli di Dipartimento e di Corso di Studio con rappresentanza degli studenti
Responsabilità	Prorettore per la coesione della comunità universitaria e il diritto allo studio
Tempi	Dicembre 2025

Input	Relazione del Nucleo di Valutazione 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	– Non sistematicità nel monitoraggio capillare delle attività di ricerca e dei finanziamenti nelle strutture dipartimentali; – Flusso dei processi tra centro e periferia, con particolare riguardo alla raccolta dei dati statistici relativi a ricerca, dottorato e terza missione, ancora da migliorare.
Azione da Intraprendere	Messa a regime di un sistema informatico che consenta di avere a disposizione a livello centrale tutti i dati relativi a progettualità e attività di terza missione contestualmente alla loro finalizzazione.
Modalità	Il sistema adottato fa parte della suite IRIS, già utilizzata in Ateneo per il database delle pubblicazioni. I pacchetti acquisiti da Cineca si interfacciano in automatico col programma gestionale di Ateneo UGOV. Se da un lato a regime questo semplificherà l'acquisizione, non dovendo inserire due volte le stesse informazioni, rende più complicato il transitorio in cui i due programmi devono coesistere indipendentemente, per cui l'implementazione necessariamente richiede una fase di <i>ramp-up</i> progressiva.
Risorse	Dal punto di vista economico sono già state acquistate le licenze necessarie. Inoltre, sono iniziate sessioni di training di diverse unità di personale dell'amministrazione centrale per l'impostazione del software. Sarà richiesto poi il coinvolgimento nella nuova procedura delle amministrazioni dei dipartimenti/centri.
Indicatori	Sistema di riferimento ufficiale per il censimento delle attività (S/N)
Responsabilità	Prorettore per la valorizzazione della conoscenza Delegato per la transizione digitale
Tempi	Dicembre 2025 per l'implementazione funzionante Dicembre 2026 per il primo monitoraggio

Azioni di miglioramento da intraprendere nel 2026

Input	Scheda di autovalutazione di Sede anno 2024 (Ambito C – Assicurazione della Qualità)
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Andrebbe predisposta una roadmap delle audizioni almeno annuale con la definizione dei criteri per la scelta delle strutture che hanno avuto l'audit (almeno per fine 2025 linee guida audit).
Azione da Intraprendere	Linee guida per lo svolgimento degli audit contenenti la definizione dei criteri per la scelta delle strutture da auditare.
Modalità	Stesura e approvazione delle linee guida da parte del NdV
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Approvazione delle linee guida (S/N)
Responsabilità	Nucleo di Valutazione
Tempi	Gennaio 2026

Input	Allegato alla Scheda di Autovalutazione di Sede – anno 2024 (Ambito D: Qualità della didattica e dei servizi agli studenti)
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	– Mancanza di un documento formalizzato (Linee guida) per la consultazione degli stakeholder, sia a livello di CdS che a livello di dottorato; – Mancanza di sistematicità delle attività di consultazione con gli stakeholder per i CdS dell'Ateneo; – Creare Comitati di indirizzo e appositi repository di CdS per migliorare le interazioni dei CdS con gli stakeholder.
Azione da Intraprendere	Predisposizione in maniera partecipata di Linee guida di Ateneo per la consultazione degli stakeholders (indicativamente come documento a parte, collegato con le Linee guida per la progettazione dell'offerta formativa v. sotto). Nel contesto delle Linee guida potranno essere messi a punto e illustrati dei processi di monitoraggio delle azioni di consultazione e documentazione svolte a livello di Cds relativamente alle relazioni con gli stakeholders.
Modalità	Delibere di approvazione degli Organi di Ateneo
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Predisposizione Linee guida (S/N)

Responsabilità	Prorettore per la didattica
Tempi	Giugno 2026

Input	Allegato alla Scheda di Autovalutazione di Sede – anno 2024 (Ambito D: Qualità della didattica e dei servizi agli studenti)
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Mancanza di Linee guida di Ateneo per la progettazione dell’offerta formativa a livello di CdS.
Azione da Intraprendere	Predisposizione in maniera partecipata di Linee guida di Ateneo per la progettazione dell’offerta formativa, a partire dai documenti già esistenti e alla luce delle indicazioni Anvur.
Modalità	Delibera di approvazione degli Organi di Ateneo
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Predisposizione linee guida (S/N)
Responsabilità	Prorettore per la didattica
Tempi	Giugno 2026 Vedi collegamento con: <i>Linee guida per la consultazione degli stakeholders</i>

Input	Scheda di Autovalutazione di Sede anno 2024 Relazione Annuale del Nucleo di Valutazione 2023
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Attivare iniziative volte a potenziare l’attrattività dei dottorati da parte di studenti provenienti da altri Atenei.
Azione da Intraprendere	Sviluppo – anche in lingua inglese - della sezione web “Dottorato di Ricerca” nel nuovo sito dell’Università di Pisa, con l’obiettivo di: • migliorare l’accessibilità e la chiarezza delle informazioni rivolte a candidati esterni; • valorizzare l’offerta formativa e i punti di forza dei corsi; • potenziare la visibilità.
Modalità	Gruppo di lavoro interno all’Ateneo, in coordinamento con l’Ufficio comunicazione.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Percentuale di iscritti al primo anno con titolo di accesso conseguito in altro Ateneo
Responsabilità	Prorettore per il dottorato di ricerca

Tempi	Giugno 2026
--------------	-------------

Input	Allegato alla Scheda di Autovalutazione di Sede – anno 2024 (Ambito D: Qualità della didattica e dei servizi agli studenti)
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Il numero di incarichi di insegnamento a titolo gratuito attribuiti a soggetti non in convenzione ai sensi dell'art. 23, comma 1, della L. 240/2010 appare superiore al limite del 5% dei docenti di ruolo dell'Ateneo previsto dall'ultimo periodo del comma citato.
Azione da Intraprendere	Istituzione di un sistema per il monitoraggio e il contenimento degli incarichi di insegnamento a titolo gratuito "5%" (d'ora in poi "incarichi 5%"), in modo da rispettare la soglia di Ateneo.
Modalità	1) Istituzione di un sistema uniforme d'Ateneo per la rilevazione del ricorso agli incarichi 5% da parte delle strutture dipartimentali e di Scuola deputate alla programmazione didattica: di tale sistema dovranno essere parti integranti il computo della soglia 5% a partire dal personale in servizio, la comunicazione ad ogni struttura del numero massimo di incarichi spettanti, la comunicazione da parte delle strutture dell'esigenza di ricorrere allo strumento stanti le necessità annuali della programmazione. 2) Monitoraggio della programmazione didattica durante la pianificazione, in modo da verificare la distribuzione degli incarichi fra le varie strutture e il rispetto della soglia in tempo utile per eventuali variazioni. Descrizione per fasi: Fase 1. Attuazione sperimentale di misure volte alla rilevazione, monitoraggio ed eventuale coordinamento al fine di contenere il più possibile il ricorso agli incarichi 5% nella programmazione didattica 2025-26. Fase 2. Formalizzazione delle misure attuate per il 2025-26 in vista della programmazione didattica 2026-27 (redazione di documento procedurale, linee guida o nota direttoriale). Fase 3. Comunicazione delle procedure stabilite nella fase 2 alle strutture deputate alla programmazione didattica 2026-27. Fase 4. Rilevazione, monitoraggio ed eventuale intervento di coordinamento al fine di contenere il più possibile gli incarichi 5% nel rispetto della soglia complessiva di ateneo (proseguimento e iterazione della Fase 1).
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Numero di incarichi 5% sia negli anni accademici precedenti (storico degli ultimi anni, ove siano reperibili i dati), ma soprattutto negli anni 2024-25, 2025-26, 2026-27.

Responsabilità	Prorettore per la didattica
Tempi	Fase 1: Marzo-Giugno 2025. Fase 2: autunno 2025, e comunque entro il Gennaio 2026. Fase 3: Gennaio-Febbraio 2026. Fase 4: Marzo-Giugno 2026.

Input	Allegato alla Scheda di Autovalutazione di Sede – anno 2024 (Ambito D: Qualità della didattica e dei servizi agli studenti)
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Il numero di incarichi di insegnamento attribuiti ex art. 23, comma 1 della L. 240/2010 appare eccessivo se confrontato con il numero di docenti dell'Ateneo.
Azione da Intraprendere	Istituzione di un sistema di rilevazione preventiva e di monitoraggio relativo al ricorso a incarichi di insegnamento attribuiti ex art. 23, comma 1 della L. 240/2010.
Modalità	Descrizione per fasi: Fase 1. Costituzione e convocazione di un gruppo di lavoro coordinato dal Prorettore per la didattica con la Direzione del Personale (Unità contratti) e la Direzione didattica (Unità offerta formativa). Fase 2. Lavoro del Gruppo volto all'individuazione di eventuali criticità legate ad aspetti formali (definizione delle tipologie di incarico, loro corretto utilizzo) e tecnici (individuazione ed eventuale risoluzione di problematiche legate al nuovo gestionale della didattica GDA). Fase 3. Stesura di apposito documento (es. linee guida, memorandum, nota direttoriale) da parte della Direzione didattica, con l'ausilio della Direzione personale, per il corretto utilizzo degli strumenti contrattuali in occasione della programmazione didattica. Fase 4. Diffusione e condivisione del documento con gli organi d'ateneo, le strutture dipartimentali e di Scuola deputate alla definizione della programmazione, come elemento di un'opera di sensibilizzazione volta alla individuazione delle effettive ragioni del ricorso a tale tipologia e alla diminuzione del numero complessivo di contratti (informativa via mail a tutti i soggetti coinvolti, <i>remind</i> al momento degli incontri periodici fra prorettore e Cds). Fase 5. Monitoraggio da parte del prorettore e della Direzione didattica al momento della programmazione didattica 2026-27 e verifica ex post degli esiti eventualmente raggiunti con strumenti adeguati e compatibili con l'attuale gestionale.
Risorse	Risorse interne

Indicatori	Numero di incarichi di insegnamento attribuiti ex art. 23, comma 1 della L. 240/2010 sia negli anni accademici precedenti (storico degli ultimi anni, ove siano reperibili i dati), ma soprattutto negli anni 2024-25, 2025-26, 2026-27.
Responsabilità	Prorettore per la didattica
Tempi	Fase 1-3: Autunno 2025. Fase 2. Luglio 2025. Fase 4. Dicembre 2025-Febbraio 2026. Fase 5. Marzo-Giugno 2026.

Input	Scheda di Autovalutazione di Sede anno 2024 Relazione Annuale del Nucleo di Valutazione 2023
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Attivare iniziative volte a potenziare l'attrattività dei dottorati da parte di studenti provenienti da altri Atenei.
Azione da Intraprendere	Anticipazione delle tempistiche dei bandi di accesso ai corsi di dottorato, già a partire dal 39° ciclo. Ciò al fine di una maggiore flessibilità nelle tempistiche di accesso e di una gestione più bandi per ciclo.
Modalità	Delibere degli Organi di Ateneo
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Percentuale di iscritti al primo anno di Corsi di Dottorato che hanno conseguito il titolo di accesso in altro Ateneo
Responsabilità	Prorettore per il dottorato di ricerca
Tempi	Dicembre 2026

Input	Scheda di Autovalutazione di Sede anno 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Potenziamento dell'attività di controllo di gestione
Azione da Intraprendere	Sviluppo di un modello di calcolo dei costi dei servizi erogati dal Datacenter.
Modalità	Mappatura dei servizi erogati, identificazione delle risorse impiegate, definizione delle unità di costo, validazione tecnica del modello in collaborazione con la Direzione Infrastrutture Digitali.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Esistenza di un modello formalizzato (S/N)

Responsabilità	Delegato per il Bilancio
Tempi	Dicembre 2026

Input	Scheda di Autovalutazione di Sede anno 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Potenziamento dell'attività di controllo di gestione
Azione da Intraprendere	Progettazione di modelli per l'analisi degli scostamenti preventivo-consuntivo, anche in considerazione delle novità introdotte dalla Riforma <i>Accrual</i> .
Modalità	Studio della nuova normativa contabile, definizione di criteri standard di confronto tra budget e consuntivo, sviluppo di modelli applicabili alle diverse strutture dell'Ateneo.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Presenza di un modello formalizzato (S/N)
Responsabilità	Delegato per il Bilancio
Tempi	Dicembre 2026

Input	Relazione sulla Performance (PIAO) 2023 Relazione sulla Performance (PIAO) 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	- Progettazione degli obiettivi operativi con modalità eccessivamente differenziate tra le varie strutture; - Realizzazione della mappatura dei processi interni e delle competenze del personale TAB delle strutture di Ateneo selezionate e del modello di dimensionamento delle strutture dell'Ateneo
Azione da Intraprendere	Realizzazione di un obiettivo trasversale obbligatorio sulla ricognizione dei processi e delle attività svolte dal personale per tutte le strutture di Ateneo, diretto dal Direttore Generale.
Modalità	Delibere degli Organi di Ateneo su proposta del Rettore
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Percentuale di strutture che hanno completato la ricognizione dei processi e delle attività svolte dal personale (50% entro dicembre 2026)

Responsabilità	DG
Tempi	Dicembre 2026

Input	Relazione sulla Performance (PIAO) 2023 Relazione sulla Performance (PIAO) 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	– Difficoltà persistenti da parte dei responsabili di obiettivo nell'identificazione di indicatori di risultato adeguati; – Difficoltà di identificare anche i profili di impatto delle attività, in termini di valore pubblico.
Azione da Intraprendere	Produzione e diffusione di slide informative rivolte ai responsabili di obiettivo e agli altri attori coinvolti nella programmazione, con l'obiettivo di: – Fornire criteri ed esempi pratici per la definizione di indicatori di risultato coerenti e misurabili; – Chiarire il concetto di valore pubblico e offrire strumenti per identificarne il contributo nei vari obiettivi.
Modalità	Circolare del DG
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Realizzazione e diffusione delle slide informative (S/N)
Responsabilità	DG
Tempi	Dicembre 2026

Input	Scheda di autovalutazione di Sede anno 2024 (Ambito B – Gestione delle risorse)
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	È assente una recente mappatura dei processi ad eccezione della Direzione Generale. I provvedimenti di micro-organizzazione dei Dipartimenti non sono stati più aggiornati dal 2012.
Azione da Intraprendere	Adesione al progetto <i>Good Practice</i> , modulo "Efficienza"; Definizione di obiettivo trasversale obbligatorio sulla ricognizione dei processi e delle attività svolte dal personale per tutte le strutture di Ateneo
Modalità	Realizzazione della mappatura delle competenze del PTA secondo il modulo GP efficienza;

	Realizzazione della mappatura dei processi interni e delle competenze del personale TAB delle strutture di Ateneo selezionate.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Realizzazione modulo efficienza – GP (S/N) Percentuale di strutture che hanno completato la ricognizione dei processi e delle attività svolte dal personale
Responsabilità	DG
Tempi	2025: adesione al progetto <i>Good Practice</i> 2026: mappatura delle attività e delle competenze

Input	Scheda di autovalutazione di Sede anno 2024 (Ambito B – Gestione delle risorse)
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Sviluppare la parte gestionale-amministrativa del sistema basato sulla proiezione di codici QR per la rilevazione delle presenze degli studenti per CdS con obbligo di frequenza.
Azione da Intraprendere	Estendere l'utilizzo del sistema QR code per la rilevazione delle presenze anche al Corso di Studio in Medicina Veterinaria, al fine di uniformare la gestione delle presenze negli ambiti con obbligo di frequenza.
Modalità	– Adattamento tecnico e organizzativo del sistema esistente; – Formazione del personale docente e tecnico-amministrativo coinvolto; – Avvio della fase sperimentale e successivo monitoraggio dell'efficacia del sistema.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Avvenuta estensione del sistema al CdS in Medicina Veterinaria (S/N)
Responsabilità	Presidente del SIA
Tempi	Dicembre 2026

Input	Scheda di autovalutazione di Sede anno 2024 (Ambito C – Assicurazione della Qualità)
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Necessità di una maggiore diffusione della conoscenza delle attività del NdV all'interno degli organi periferici.
Azione da Intraprendere	Redazione e diffusione di un'informativa rivolta al personale sull'organizzazione, il ruolo e le attività del Nucleo di Valutazione,

	al fine di promuoverne una maggiore consapevolezza e partecipazione.
Modalità	– Elaborazione di un documento informativo chiaro e sintetico; – Condivisione del documento al personale di Ateneo tramite canali ufficiali (e-mail istituzionale); – Pubblicazione sul sito web di Ateneo nella sezione dedicata alla Qualità.
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Effettiva trasmissione dell'informativa entro la scadenza stabilita (S/N)
Responsabilità	DG
Tempi	Dicembre 2026

Input	Relazione del Nucleo di Valutazione 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Monitoraggio dell'efficacia delle azioni di Ateneo a sostegno della ricerca, in relazione ai proventi da progetti su bandi competitivi.
Azione da Intraprendere	Organizzare la raccolta dati per il monitoraggio dei progetti presentati e/o approvati secondo le varie tipologie di intervento, fornendo anche un dato disaggregato soltanto per i beneficiari.
Modalità	I dati sono in maggioranza già disponibili a livello di Direzione Ricerca e valorizzazione delle conoscenze e l'analisi aggregata e disaggregata può esser svolta direttamente con il coordinamento della governance. Una volta implementata, la cadenza sarà biennale e i risultati presentati e discussi con gli Organi per valutare l'efficacia degli strumenti e deciderne il mantenimento o meno.
Risorse	Non sembrano necessarie risorse dedicate
Indicatori	Gli indicatori devono essere declinati sulla specifica azione e comprendono: – n.ro di progetti presentati sui bandi competitivi che sono stati oggetto di azioni specifiche di ateneo (es. ERC-StG/CoG/AdG e MSCA-PF) – n.ro di progetti finanziati sui bandi competitivi che sono stati oggetto di azioni specifiche di ateneo (es. ERC-StG/CoG/AdG e MSCA-PF) – n.ro di prodotti della ricerca nei tre anni successivi alla ricezione dell'incentivo dai docenti che ne hanno beneficiato (es. MSCA-Seal of Excellence).

Responsabilità	Prorettore per l'organizzazione e la Valutazione della Ricerca Prorettrice per la promozione della ricerca
Tempi	Variabili a seconda dello strumento. La prima verifica potrà essere finalizzata dopo tre anni dall'inizio dell'azione (vedi periodo di riferimento di cui sopra) o dopo almeno due cicli di implementazione (ERC@UNIFI).

Input	Monitoraggio del Piano Strategico di Ateneo 2023-2028 contenuto nella Relazione sulla Performance (PIAO) 2024
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Numero di professori e ricercatori in visita ampiamente al di sotto del target previsto dal PSA 2023-2028
Azione da Intraprendere	Rafforzamento sostanziale delle misure di sostegno: finanziamenti specifici, procedure rapide, accordi quadro con università partner, e call interne per l'ospitalità di visiting professor, anche in sinergia con progetti di internazionalizzazione e alleanze universitarie (Circle U), PNRR e ricerca collaborativa.
Modalità	Delibere degli Organi
Risorse	Risorse interne
Indicatori	Numero di professori e ricercatori in visita
Responsabilità	Prorettore per l'internazionalizzazione
Tempi	Dicembre 2026

Input	Allegato alla Scheda di Autovalutazione di Sede – anno 2024 (Ambito D: Qualità della didattica e dei servizi agli studenti)
Punto di Debolezza / Aspetto da Migliorare	Difficoltà di gestione complessiva dei processi di revisione e aggiornamento dell'offerta didattica (modifiche di regolamento, ordinamento).
Azione da Intraprendere	Avviare il percorso per una eventuale riorganizzazione, da portare avanti attraverso le seguenti attività: a) valutazione di possibili razionalizzazioni e riallocazioni di funzioni, all'interno sia dei Dipartimenti sia delle Direzioni, sia delle eventuali Aree; b) colloqui specifici del Direttore Generale e del Rettore (o suo delegato) con le aree coinvolte e con i Dipartimenti; c) identificazione della Commissione III Politiche del personale, eventualmente integrata con ulteriori soggetti da definire, quale tavolo istruttorio finalizzato alla redazione di una proposta riorganizzativa per gli Organi, entro un orizzonte temporale definito e non eccedente il 2026.
Modalità	Delibera di approvazione degli Organi di Ateneo in attuazione di quanto riportato nella delibera n. 306/2025 della seduta del Consiglio di amministrazione del 24 luglio 2025.



Risorse	Risorse interne
Indicatori	Presentazione della proposta del nuovo modello organizzativo (S/N)
Responsabilità	Prorettore per la didattica
Tempi	Dicembre 2026

APPENDICE

Responsabile	Anno 2025	Anno 2026	Corrispondenza con Requisiti AVA 3	
Direttore Generale Prorettore vicario	Progettazione e sviluppo del nuovo cruscotto POI, a partire dagli indicatori strategici approvati nel Piano Strategico 2023–2028, attraverso il coinvolgimento degli attori chiave tramite un apposito Tavolo Tecnico POI–POS.		Ambito A: Strategia, pianificazione e organizzazione A.3: Sistema di monitoraggio delle politiche, delle strategie, dei processi e dei risultati	
Direttore Generale Delegato per il bilancio	Monitorare il maggior gettito atteso a seguito della revisione della contribuzione studentesca.		Ambito B: Gestione delle risorse B.2.1: Pianificazione e gestione delle risorse finanziarie	
Direttore Generale Delegato per il bilancio	Monitorare l'andamento dei costi della gestione corrente di cui è stata deliberata la riduzione nel bilancio di previsione 2025.		Ambito B: Gestione delle risorse B.2.1: Pianificazione e gestione delle risorse finanziarie	

Direttore Generale Dirigente del Personale Dirigente della Direzione Edilizia	Organizzazione di eventi e workshop nel 2025 rivolti a Dirigenti, Direttori, EP e Funzionari con incarico, su: gestione dello stress e dei carichi di lavoro; equilibrio vita-lavoro; comunicazione efficace e leadership inclusiva. Realizzazione, all'interno di un obiettivo assegnato alla DG, di un'analisi di fattibilità per l'individuazione di spazi di pausa nelle strutture universitarie.		Ambito B: Gestione delle risorse B.1.3: Dotazione di personale e servizi per l'amministrazione e per il supporto ... B.3.1 Pianificazione e gestione delle strutture e infrastrutture edilizie	
Direttore Generale	Costituzione di un Tavolo Tecnico composto da rappresentanti dell'Amministrazione Centrale e delle Strutture, incaricato di predisporre slide informative e una sezione di raccolta di domande frequenti (FAQ) sulle deleghe di spesa e sulla sottoscrizione degli ordinativi.	Realizzazione di un obiettivo trasversale obbligatorio sulla ricognizione dei processi e delle attività svolte dal personale per tutte le strutture di Ateneo, diretto dal Direttore Generale.	Ambito B: Gestione delle risorse B.2.1: Pianificazione e gestione delle risorse finanziarie	Ambito A: Strategia, pianificazione e organizzazione A.3: Sistema di monitoraggio delle politiche, delle strategie e dei risultati

Direttore Generale	Predisposizione di un documento allegato al PSA, che contenga: 1) la definizione dei risultati attesi associati a ciascun obiettivo strategico; 2) l'attribuzione dei referenti politici e gestionali per ogni azione; 3) l'individuazione degli indicatori di risultato o di processo per ciascuna azione.	Produzione e diffusione di slide informative rivolte ai responsabili di obiettivo e agli altri attori coinvolti nella programmazione, con l'obiettivo di: Fornire criteri ed esempi pratici per la definizione di indicatori di risultato coerenti e misurabili; Chiarire il concetto di valore pubblico e offrire strumenti per identificarne il contributo nei vari obiettivi.	Ambito A: Strategia, pianificazione e organizzazione A.2: Architettura del sistema di governo	Ambito A: Strategia, pianificazione e organizzazione A.3: Sistema di monitoraggio delle politiche, delle strategie e dei risultati
Direttore Generale	Organizzazione di un seminario formativo dedicato alla tematica della gestione e risoluzione dei conflitti, rivolto al personale con ruoli di responsabilità e, in generale, a tutte le strutture interessate.	Adesione al progetto <i>Good Practice</i>, modulo "Efficienza"; Definizione di obiettivo trasversale obbligatorio sulla ricognizione dei processi e delle attività svolte dal personale per tutte le strutture di Ateneo.	Ambito B: Gestione delle risorse B.1.1 e B.1.2: Reclutamento, qualificazione e gestione del personale	Ambito A: Strategia, pianificazione e organizzazione A.3: Sistema di monitoraggio delle politiche, delle strategie e dei risultati
Direttore Generale	Realizzazione di incontri informativi rivolti al personale docente e TAB per la diffusione delle azioni migliorative realizzate dall'Ateneo in risposta al questionario del 2022. Aggiornamento e diffusione dei seguenti materiali già predisposti nel 2023: a. Opuscolo informativo sulle figure della sicurezza in Ateneo; b. Breve manuale di accoglienza per i neoassunti.	Redazione e diffusione di un'informativa rivolta al personale sull'organizzazione, il ruolo e le attività del Nucleo di Valutazione, al fine di promuoverne una maggiore consapevolezza e partecipazione.	Ambito B: Gestione delle risorse B.1.1 e B.1.2: Reclutamento, qualificazione e gestione del personale	Ambito C: Assicurazione della Qualità C.3: Valutazione del sistema e dei processi di AQ da parte del NdV

Direttore Generale	Realizzazione e diffusione di una brochure informativa dedicata a promuovere l'organizzazione di riunioni in fasce orarie compatibili con le esigenze di conciliazione; Elaborazione di una scheda informativa sintetica che elenchi le principali misure di conciliazione vita-lavoro già attive in Ateneo, indicando le opportunità disponibili (es. flessibilità oraria, part-time, smart working, servizi di supporto) con riferimenti e contatti utili.		Ambito B: Gestione delle risorse B.5.1: Gestione delle informazioni e della conoscenza	
Delegato per il Bilancio	Adozione sperimentale di un modello di calcolo dei costi per le attrezzature del CISUP.	Sviluppo di un modello di calcolo dei costi dei servizi erogati dal Datacenter.	Ambito B: Gestione delle risorse B.4.1: Pianificazione e gestione delle attrezzature e delle tecnologie B.2.1 Pianificazione e gestione delle risorse finanziarie	Ambito B: Gestione delle risorse B.4.1: Pianificazione e gestione delle attrezzature e delle tecnologie B.2.1 Pianificazione e gestione delle risorse finanziarie
Delegato per il Bilancio	Produzione di conti economici per centri e sistemi d'Ateneo.	Progettazione di modelli per l'analisi degli scostamenti preventivo-consuntivo, anche in considerazione delle novità introdotte dalla Riforma <i>Accrual</i> .	Ambito B: Gestione delle risorse B.2.1: Pianificazione e gestione delle risorse finanziarie	Ambito B: Gestione delle risorse B.2.1: Pianificazione e gestione delle risorse finanziarie

Delegato per il Bilancio	Report sull'utilizzo dei budget delle Direzioni.		Ambito B: Gestione delle risorse B.2.1: Pianificazione e gestione delle risorse finanziarie	
Delegato per il Bilancio	Elaborazione di un preconsuntivo annuale a partire dal 2025.		Ambito B: Gestione delle risorse B.2.1: Pianificazione e gestione delle risorse finanziarie	
Prorettore per l'organizzazione e la Valutazione della Ricerca Prorettrice per la promozione della ricerca		Organizzare la raccolta dati per il monitoraggio dei progetti presentati e/o approvati secondo le varie tipologie di intervento, fornendo anche un dato disaggregato soltanto per i beneficiari.		Ambito E: Qualità della ricerca e della terza missione/impatto sociale E.2: Valutazione dei risultati conseguiti dai Dipartimenti e dai Dottorati di ricerca e delle azioni di miglioramento
Prorettore per l'Edilizia e il Patrimonio Immobiliare	Modificare l'indicatore in "potenza installata" espressa in kW e non di "effettiva produzione", al fine di ottenere un parametro più stabile e meno dipendente da fattori esterni non controllabili (es. fattori climatici o funzionamento impianti) che rendono l'attuale dato altalenante e meno rappresentativo dello sforzo di investimento e potenziamento degli impianti.		Ambito B: Gestione delle risorse B.3.1: Pianificazione e gestione delle strutture e infrastrutture edilizie	

Prorettore per la coesione della comunità universitaria e il diritto allo studio	Rafforzare le strategie di engagement studentesco, migliorare la comunicazione e valorizzare il ruolo della rappresentanza come strumento di partecipazione e inclusione, magari esplorando nuove modalità di coinvolgimento più vicine alle esigenze e alle aspettative degli studenti.		Ambito A: Strategia, pianificazione e organizzazione. A.5: Ruolo attribuito agli studenti	
Prorettore per la valorizzazione della conoscenza Delegato per la transizione digitale	Messa a regime di un sistema informatico che consenta di avere a disposizione a livello centrale tutti i dati relativi a progettualità e attività di terza missione contestualmente alla loro finalizzazione.		Ambito E: Qualità della ricerca e della terza missione/impatto sociale E.2: Valutazione dei risultati conseguiti dai Dipartimenti e dai Dottorati di ricerca e delle azioni di miglioramento	
Prorettore per la Didattica		Proposta di un nuovo modello organizzativo per la gestione dei processi di revisione e aggiornamento dell'offerta didattica, nel contesto di un progetto di riorganizzazione complessiva delle strutture amministrative dell'Ateneo.		Ambito A: Strategia, pianificazione e organizzazione. A.5: Sistema di monitoraggio delle politiche, delle strategie, dei processi e dei risultati

Prorettore per la Didattica		Predisposizione in maniera partecipata di Linee guida di Ateneo per la consultazione degli stakeholders (indicativamente come documento a parte, collegato con le Linee guida per la progettazione dell'offerta formativa v. sotto). Nel contesto delle Linee guida potranno essere messi a punto e illustrati dei processi di monitoraggio delle azioni di consultazione e documentazione svolte a livello di CdS relativamente alle relazioni con gli stakeholders.		Ambito D: Qualità della didattica e servizi agli studenti D.1: Programmazione dell'offerta formativa
Prorettore per la Didattica		Predisposizione in maniera partecipata di Linee guida di Ateneo per la progettazione dell'offerta formativa, a partire dai documenti già esistenti e alla luce delle indicazioni Anvur.		Ambito D: Qualità della didattica e servizi agli studenti D.2 Progettazione e aggiornamento dei CdS e dei dottorati di ricerca incentrati sullo studente
Prorettore per la Didattica		Istituzione di un sistema per il monitoraggio e il contenimento degli incarichi di insegnamento a titolo gratuito "5%" (d'ora in poi "incarichi 5%"), in modo da rispettare la soglia di Ateneo.		Ambito D: Qualità della didattica e servizi agli studenti D.1: Programmazione dell'offerta formativa

Prorettore per la Didattica		Istituzione di un sistema di rilevazione preventiva e di monitoraggio relativo al ricorso a incarichi di insegnamento attribuiti ex art. 23, comma 1 della L. 240/2010.		Ambito D: Qualità della didattica e servizi agli studenti D.1: Programmazione dell'offerta formativa
Prorettore per il Dottorato di ricerca		Sviluppo – anche in lingua inglese - della sezione web “Dottorato di Ricerca” nel nuovo sito dell’Università di Pisa, con l’obiettivo di: migliorare l’accessibilità e la chiarezza delle informazioni rivolte a candidati esterni; valorizzare l’offerta formativa e i punti di forza dei corsi; potenziare la visibilità.		Ambito D: Qualità della didattica e servizi agli studenti D.2: Progettazione e aggiornamento dei CdS e dei dottorati di ricerca incentrati sullo studente
Prorettore per il Dottorato di ricerca		Anticipazione delle tempistiche dei bandi di accesso ai corsi di dottorato, già a partire dal 39° ciclo. Ciò al fine di una maggiore flessibilità nelle tempistiche di accesso e di una gestione più bandi per ciclo.		Ambito D: Qualità della didattica e servizi agli studenti D.3: Ammissione e carriera degli studenti

Prorettore per l'internazionalizzazione		Rafforzamento sostanziale delle misure di sostegno: finanziamenti specifici, procedure rapide, accordi quadro con università partner, e call interne per l'ospitalità di visiting professor, anche in sinergia con progetti di internazionalizzazione e alleanze universitarie (Circle U), PNRR e ricerca collaborativa.		Ambito D: Qualità della didattica e servizi agli studenti D.3: Ammissione e carriera degli studenti
Delegato per la Comunicazione	Realizzazione di un nuovo sito web istituzionale dell'Ateneo, con layout e architettura dell'informazione orientati all'accessibilità, usabilità e trasparenza per gli utenti esterni (studenti, famiglie, imprese, PA, ecc.).		Ambito A: Strategia, pianificazione e organizzazione A.1: Qualità della didattica, della ricerca, della terza missione/impatto sociale ...	
Delegata per la Qualità	Costituire un Gruppo di Riesame del Sistema AQ costituito da membri della Governance e del PdQ; Redigere il documento di riesame del Sistema AQ.		Ambito A: Strategia, pianificazione e organizzazione A.4: Riesame del funzionamento del sistema di Governo e di AQ dell'Ateneo	

Delegata per la Qualità	Redazione del Piano della Formazione 2025 sull'AQ (da allegare al PIAO) sulla base dei risultati di un questionario per la rilevazione delle esigenze formative e successiva realizzazione delle iniziative formative previste dal Piano.		Ambito C: Assicurazione della Qualità C.1: Autovalutazione, valutazione e riesame dei CdS, dei Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti con il supporto del Presidio della Qualità	
Delegata per la Qualità Delegata per le Statistiche di ateneo	Progettazione e realizzazione di un cruscotto dinamico per il monitoraggio e l'analisi dei corsi di formazione destinati al personale TAB, con aggiornamento periodico dei dati.		Ambito C: Assicurazione della Qualità C.2: Monitoraggio del sistema di AQ dell'Ateneo	
Delegata per le Statistiche di ateneo	Programmazione e realizzazione del seminario formativo "Guida alla lettura degli indicatori ANVUR" diretto ai rappresentanti delle Strutture di Ateneo: Direttori di Dipartimento, Presidenti di Corsi di Studio, Coordinatori di dottorato, Referenti AQ di Dipartimento.		Ambito C: Assicurazione della Qualità C.2: Monitoraggio del sistema di AQ dell'Ateneo	
Delegata per le Statistiche di ateneo	Costruzione di un cruscotto interno con gli indicatori quantitativi e qualitativi di AVA3.		Ambito C: Assicurazione della Qualità C.2: Monitoraggio del sistema di AQ dell'Ateneo	

Presidente del SIA		Estendere l'utilizzo del sistema QR code per la rilevazione delle presenze anche al Corso di Studio in Medicina Veterinaria, al fine di uniformare la gestione delle presenze negli ambiti con obbligo di frequenza.		Ambito B: Gestione delle risorse B.4.1: Pianificazione e gestione delle attrezzature e delle tecnologie
Consiglio di Amministrazione	Razionale utilizzo dei punti organico liberati per effetto del turn over tenuto conto delle risorse disponibili a bilancio.		Ambito B: Gestione delle risorse B.1. e B.1.2: Reclutamento, qualificazione e gestione del personale	
Presidio della Qualità	Predisposizione di una scheda di monitoraggio annuale del Piano Strategico Dipartimentale (PSD) che, oltre a monitorare l'attuazione del PSD, dovrà raccogliere una serie di dati relativi alla ricerca e alla terza missione. La scheda andrà a costituire il rapporto sulle attività di ricerca svolte all'interno del Dipartimento e richiesto dallo Statuto di Ateneo (art. 24, comma 2, lett. i).		Ambito E: Qualità della ricerca e della terza missione/impatto sociale E.1: Definizione delle linee strategiche dei Dipartimenti	
Presidio della Qualità	Predisposizione di Linee Guida e di una scheda di monitoraggio e riesame specifica per i Dottorati di Ricerca, al fine di supportare i Coordinatori e le strutture nella rilevazione e analisi periodica delle attività, in coerenza con i requisiti AVA3.		Ambito C: Assicurazione della Qualità C.1: Autovalutazione, valutazione e riesame con il supporto del PdQ	

Nucleo di Valutazione		Linee guida per lo svolgimento degli audit contenenti la definizione dei criteri per la scelta delle strutture da auditare.		Ambito C: Assicurazione della Qualità C.3: Valutazione del sistema e dei processi di AQ da parte del NdV
	n. di azioni 25	n. di azioni 17	Ambito A: 5 azioni Ambito B: 13 azioni Ambito C: 5 azioni Ambito D: nessuna Ambito E: 2 azioni Totale: 25	Ambito A: 4 azioni Ambito B: 3 azioni Ambito C: 2 azioni Ambito D: 7 azioni Ambito E: 1 azioni Totale: 17

RESPONSABILITA'	N° AZIONI
Direttore Generale	9
DG – Delegato per il Bilancio	2
DG – Dirigente del Personale	1
DG – Prorettore Vicario	1
Presidio della Qualità	2
Nucleo di Valutazione	1
Consiglio di Amministrazione	1
Prorettore per la didattica	5
Prorettore per l'organizzazione e la Valutazione della Ricerca	1
Prorettrice per la promozione della ricerca	
Prorettore per la valorizzazione della conoscenza	1
Delegato per la transizione digitale	
Prorettore per il dottorato di ricerca	2
Prorettore per l'internazionalizzazione	1
Prorettore per l'Edilizia e il Patrimonio Immobiliare	1
Prorettore per la coesione della comunità universitaria e il diritto allo studio	1
Delegato per il Bilancio	6
Delegata per le statistiche di Ateneo	2
Delegata per la qualità	2
Delegata per la Qualità/Delegata per le statistiche di Ateneo	1
Delegato per la Comunicazione	1
Presidente del SIA	1