



LINEE GUIDA 2026

per la Relazione Annuale dei Nuclei di Valutazione

Approvate con Delibera del Consiglio Direttivo n. 60 del 24 febbraio 2026

Sommario

PREMESSA	3
RIFERIMENTI NORMATIVI.....	4
SCADENZE PRINCIPALI.....	4
1. IL RUOLO DEI NUCLEI NEL SISTEMA AVA	5
1.1 Il ruolo dei Nuclei nella formazione insegnanti.....	5
2. IL RUOLO DEI NUCLEI PER LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE.....	6
3. ARTICOLAZIONE DELLA RELAZIONE.....	6
3.1 Valutazione della Qualità	7
3.1.1 Valutazione della Qualità a livello di Ateneo	8
3.1.2 Valutazione della Qualità della Formazione (CdS/Dottorati di Ricerca)	8
3.1.3 Valutazione della Qualità della Ricerca e della Terza Missione	10
3.1.4 Strutturazione delle audizioni di Sede, Dipartimenti e CdS/Dottorati di Ricerca	11
3.1.5 Rilevazione dell'opinione degli studenti (e, se effettuata, dei laureandi)	12
3.1.6 Follow up delle procedure di accreditamento periodico e iniziale	14
3.2 Valutazione del ciclo integrato della performance nell'ambito del PIAO (per le sole università statali)	18
3.3 Raccomandazioni e suggerimenti	18
3.4 Compilazione della Relazione	19
ALLEGATO 1: SET MINIMO DI INDICATORI SELEZIONATI PER L'ANALISI DEI CORSI DI STUDIO E DEI CORSI DI DOTTORATO DI RICERCA	20
ALLEGATO 2: SCHEDE DI MONITORAGGIO (AUDIZIONI DI AREE DI SEDE/DIPARTIMENTI/CDS / DOTTORATI)	21
ALLEGATO 3: SCHEDA DI VALUTAZIONE SUL FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA DI GESTIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE DELL'UNIVERSITÀ.....	22
ALLEGATO 4: SCHEDE DI VERIFICA SUPERAMENTO CRITICITÀ – MODELLO AVA 3	29
ALLEGATO 5: INDICATORI AVA3 – ELENCO DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE AI NUCLEI DI VALUTAZIONE (30 GIUGNO).....	34

Premessa

In linea con l'approccio adottato negli ultimi anni, tenuto conto del confronto con il CONVUI, della consolidata collaborazione con i Nuclei di Valutazione (NdV) e del Modello AVA3, l'ANVUR rinnova l'appuntamento annuale con l'aggiornamento delle Linee Guida per i Nuclei di Valutazione (NdV). La Relazione 2026 dei NdV (quindi relativa all'anno 2025 per il sistema AVA e al 2026 per la parte Performance) sarà occasione per i NdV di:

- monitorare lo stato dell'arte dei sistemi di Assicurazione della Qualità (AQ) degli Atenei sulla base del modello AVA 3 e il consolidamento del sistema AQ dei Corsi di Dottorato di Ricerca;
- monitorare le indicazioni, condizioni e raccomandazioni formulate da ANVUR, in sede di Accredimento Periodico, per azioni di miglioramento dei Corsi di Studio/Dottorati di Ricerca e Dipartimenti, oltre che a livello di Sede;
- monitorare le indicazioni e raccomandazioni formulate da ANVUR, in sede di Accredimento Iniziale, per azioni di miglioramento dei Corsi di Studio (CdS) di nuova istituzione;
- segnalare le attività innovative particolarmente meritevoli in relazione ai processi di Assicurazione della Qualità.

Prima di presentare brevemente le principali novità per la Relazione del 2026, si sottolinea che:

- relativamente al sistema AVA, la Relazione dovrà concentrarsi principalmente su quanto avvenuto nel 2025, estendendo il periodo di osservazione ai primi mesi del 2026 per rendicontare eventuali attività che, avviate nel 2025, sono state chiuse e hanno prodotto risultati nel 2026. Fermo restando che, nel caso il NdV fosse in possesso di informazioni, dati, elementi recenti sui quali è stato possibile già fare delle riflessioni di carattere valutativo, potrà certamente inserirli nella Relazione 2026;
- relativamente alla valutazione della performance il focus della rilevazione è invece sul Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP) adottato dall'Ateneo per l'anno 2026 e ai contenuti del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2026 – 2028.

Per quanto riguarda il sistema Autovalutazione, Valutazione, Accredimento (AVA), le indicazioni contenute in questo documento fanno esclusivo riferimento ai Requisiti di AVA 3.

La sezione dedicata alla valutazione della performance (da intendersi come Relazione sul funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni, art. 14 c. 4 lett. a) [D.Lgs. 150/2009](#)) è sostanzialmente confermata nella struttura che era stata rivista nel 2023 per tener conto dell'introduzione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), come previsto dal D.P.R. 24 giugno 2022, n. 811 e dal DM 132 del 30 giugno 2022 attuativi del art. 6 del Decreto-legge n. 80/2021, convertito nella Legge n. 113/2021. Come lo scorso anno la Scheda è articolata in due sezioni: una dedicata al SMVP e l'altra al PIAO (già Piano Integrato), per complessivi 33 punti di attenzione (Allegato 3). L'unica integrazione all'Allegato 3 consiste nell'introduzione di un punto di attenzione (n. 17) finalizzato a verificare l'impatto delle visite di accreditamento periodico sul ciclo della performance. Inoltre, rispetto allo scorso anno, in considerazione della necessità di garantire all'Ateneo un contributo efficace nel processo di pianificazione, viene chiesto ai Nuclei di anticipare la scadenza della compilazione dell'Allegato 3 come più sotto specificato.

Si ricorda, infine, che la sezione della piattaforma dedicata alla *composizione* e al *funzionamento* dei NdV è sempre aperta in scrittura e alimenta [la pagina del sito dell'Agenzia](#) dedicata agli organi di valutazione delle università; **si raccomanda, pertanto, di aggiornarne tempestivamente le informazioni.**

Ai fini del calcolo degli indicatori a supporto del modello di Accreditamento periodico AVA3 si richiede ai Nuclei di Valutazione di conferire i dati relativi a:

- Copertura delle rilevazioni delle opinioni degli studenti (compresi i corsi di Dottorato di Ricerca);
- Efficacia delle azioni di miglioramento delle azioni implementate dal Sistema di AQ (a livello di Sede e di corso di studi);
- Audizioni di Corsi di Studio, Dottorato di Ricerca, Dipartimenti.

L'elenco dettagliato delle informazioni richieste, da conferire entro il 30 giugno, è nell'Allegato 5.

Riferimenti Normativi

Il quadro normativo relativo alle attività di accreditamento iniziale e periodico di Corsi di Studio e Sedi universitarie fa oggi riferimento al [D.M. 1154/2021](#) che ha abrogato il D.M. 6/2019 che a sua volta aveva sostituito il precedente D.M. 987/2016. Il [D.M. 1154/2021](#), pur introducendo novità rilevanti per l'accREDITamento iniziale e periodico delle Sedi e dei Corsi di Studio, non ha sostanzialmente modificato compiti e ruoli dei Nuclei di Valutazione¹.

La regolamentazione sui NdV ha una storia molto più lunga, che ha visto con la [Legge 240/2010](#) un radicale mutamento del loro ruolo. La riforma del sistema universitario infatti, oltre a richiamare quanto previsto dalla [Legge 370/1999](#), include i NdV tra gli organi di Ateneo e stabilisce che essi debbano essere composti in prevalenza da soggetti esterni all'Ateneo, per garantirne una maggiore indipendenza nella funzione di valutazione.

L'ANVUR, spinta dai principi di integrazione e semplificazione, a partire dall'anno 2015 ha richiesto di unire in un unico documento la Relazione dei NdV con quella degli OIV prevista dal D.Lgs 150/2009 all'art.14, c.4, lett. a), nella forma indicata nei paragrafi successivi.

Scadenze principali

Anche quest'anno l'attività del Nucleo verrà espletata con una tempistica che prevede le seguenti scadenze:

- **30 aprile** - Relazione relativa alla Rilevazione delle opinioni degli studenti, come disciplinata dalla [Legge 370/1999](#) art.1, c.2, e 3 (identica a quella degli anni precedenti – per tutti gli Atenei);
- **31 maggio/30 novembre** - *Schede di verifica superamento criticità* (par. Follow up delle procedure di accREDITamento periodico). La scelta di inserire una duplice scadenza permette di tenere in considerazione le differenti scadenze dell'accREDITamento periodico secondo il decreto ministeriale di riferimento:
 - le criticità con scadenza nel secondo semestre dell'anno (luglio–dicembre) devono essere rendicontate entro il 31 maggio dell'anno successivo.
 - le criticità con scadenza nel primo semestre dell'anno (gennaio–giugno) devono essere rendicontate entro il 30 novembre del medesimo anno;
- **30 giugno** - dati relativi all'Allegato 5 – Indicatori AVA3;
- **31 luglio** - dati relativi all'Allegato 3 - Scheda di valutazione sul funzionamento del sistema di gestione del ciclo della performance dell'università (per i soli Atenei Statali) per garantire all'Ateneo un contributo utile in una prospettiva ciclica;
- **31 ottobre** - Relazione relativa alla Sezione AVA e alla Sezione Raccomandazioni e Suggerimenti (per tutti gli atenei).

¹ È opportuno precisare che nel D.M. 1154/2021 i NdV sono chiamati NUV, mentre l'ANVUR ha sempre utilizzato l'acronimo NdV. Per consuetudine anche in questo documento rimarrà NdV.

1. Il ruolo dei Nuclei nel sistema AVA

Relativamente alle procedure di accreditamento delle Sedi e dei CdS, ai sensi dell'art. 7 del [D.M. 1154/2021](#), i NdV svolgono le seguenti funzioni:

- a. esprimono un parere vincolante all'Ateneo sul possesso dei requisiti per l'accREDITAMENTO iniziale ai fini dell'istituzione di nuovi corsi di studio (rif. art. 8, comma 4, d.lgs. n. 19/2012), nonché sulla coerenza e sostenibilità dei piani di raggiungimento di cui all'art. 4;
- b. verificano il corretto funzionamento del sistema di AQ e forniscono supporto all'ANVUR e al Ministero nel monitoraggio del rispetto dei requisiti di accREDITAMENTO iniziale e periodico dei corsi e delle sedi (rif. art. 9, commi 2, 3 e 7, d.lgs. n. 19/2012);
- c. forniscono supporto agli organi di governo dell'Ateneo e all'ANVUR nel monitoraggio dei risultati conseguiti rispetto agli indicatori per la valutazione periodica (rif. Art. 12, comma 1, d.lgs. n. 19/2012), nonché all'Ateneo nell'elaborazione di ulteriori indicatori per il raggiungimento degli obiettivi della propria programmazione strategica (rif. Art. 12, comma 4, d.lgs. n. 19/2012);
- d. riferiscono nella relazione annuale di cui all'art. 1, comma 2, della L. 19 ottobre 1999, n. 370 sugli esiti delle attività di cui ai precedenti punti b e c. (rif. art. 12, comma 2, d.lgs. n. 19/2012). Secondo le [Linee Guida](#) dell'ANVUR, al Presidio della Qualità spetta l'attuazione delle azioni di controllo e verifica (monitoraggio) dell'AQ, mentre il NdV ne definisce la metodologia generale e valuta l'AQ complessiva dell'Ateneo. Inoltre, con periodicità quinquennale valuta a rotazione il funzionamento dei CdS e dei Dipartimenti attraverso l'analisi dei risultati ricorrendo, dove opportuno e necessario, alle audizioni. Infine, il NdV verifica l'efficacia delle strategie adottate per il superamento delle *raccomandazioni* e delle *condizioni* formulate dalle Commissioni di Esperti della Valutazione (CEV) nominate da ANVUR in occasione delle visite esterne e, in presenza di elementi critici, può richiedere la redazione di Rapporti di Riesame Ciclico ravvicinati.

Nella relazione annuale di valutazione, secondo le Linee Guida emanate dall'ANVUR, il NdV dà conto del rispetto dei Requisiti di AQ di Sede (contenuti negli Ambiti A, B, C, D, E), dei CdS (D.CDS), dei Corsi di Dottorato di Ricerca (D.PHD) e dei Dipartimenti (E.DIP), delle analisi di approfondimento e degli eventuali provvedimenti presi dall'Ateneo in relazione ai CdS/Dottorati di Ricerca/Dipartimenti ritenuti "anomali" in base al monitoraggio, nonché delle iniziative assunte per promuovere la qualità. In generale nella Relazione il NdV acquisisce ed eventualmente integra i dati ANVUR sul monitoraggio dei CdS/Dottorati di Ricerca/Dipartimento e li valuta.

Sulla base delle analisi e delle valutazioni interne, il NdV formula delle raccomandazioni finalizzate al miglioramento dell'insieme dei processi organizzativi, amministrativi, didattici e di ricerca del proprio Ateneo, nonché può segnalare all'ANVUR i CdS/Dottorati/Dipartimenti che presentano forti criticità. Anche sulla base delle segnalazioni ricevute del NdV, l'ANVUR selezionerà CdS/Dottorati/Dipartimenti per la visita di AccredITAMENTO Periodico.

1.1 Il ruolo dei Nuclei nella formazione insegnanti

I Nuclei di valutazione delle università svolgono una funzione cruciale di supporto all'ANVUR anche nelle procedure di accREDITAMENTO iniziale e periodico dei percorsi di formazione per insegnanti, disciplinati da ultimo con il DPCM 4 agosto 2023, sulla base del quale l'ANVUR ha pubblicato delle specifiche linee guida. In fase di accREDITAMENTO iniziale, i Nuclei sono chiamati a esprimere un parere sui principali requisiti del percorso: il livello di qualificazione del Direttore dei percorsi, l'adeguatezza dell'offerta formativa, la numerosità e le competenze dei docenti di riferimento dei percorsi, la congruità delle strutture, la coerenza del numero di studenti ammissibili con le strutture a disposizione.

Nel caso di Centri costituiti in forma aggregata, il Nucleo dell'istituzione capofila assume un ruolo di particolare rilievo nel coordinamento delle verifiche.

Oltre all'accREDITAMENTO iniziale l'ANVUR svolge un'attività almeno quinquennale di verifica, che può includere analisi documentali e visite in loco. L'obiettivo è accertare che i requisiti originariamente dichiarati continuino a essere rispettati e che la prova finale mantenga coerenza con il Profilo professionale. Anche nella fase di accREDITAMENTO periodico i Nuclei dovranno contribuire al monitoraggio della permanenza dei requisiti, in stretta collaborazione con il presidio interno della qualità.

I Nuclei rappresentano quindi, nell'ambito di tale procedura, il punto di raccordo tra governance accademica, sistema nazionale di valutazione e responsabilità istituzionale verso il sistema scolastico.

2. Il ruolo dei Nuclei per la valutazione della Performance

Il [D.Lgs 150/2009](#) novellato dal [D.Lgs 74/2017](#) consolida il ruolo dei NdV nell'ambito del processo di valutazione della performance degli Atenei, attribuendo loro maggiori poteri e nuove responsabilità, a partire dal parere vincolante sull'aggiornamento annuale del documento che definisce metodologie, tempi e responsabilità del processo di valutazione delle performance (Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance -SMVP).

In aggiunta, al NdV è stato assegnato il compito di monitoraggio, da intendersi affiancato a quello svolto dall'amministrazione, che si esplica nel verificare "l'andamento delle performance rispetto agli obiettivi programmati" e di segnalare "la necessità o l'opportunità di interventi correttivi" (art. 6, c. 1). Proprio per espletare questo ruolo, agli OIV è riconosciuta la possibilità di accedere "a tutti i sistemi informativi dell'amministrazione, ivi incluso il sistema di controllo di gestione", nonché "a tutti i luoghi all'interno dell'amministrazione, al fine di svolgere le verifiche necessarie all'espletamento delle proprie funzioni" (art.14, c.4-ter).

Con il [D.Lgs. 74/2017](#), inoltre, è stata armonizzata in un'unica scadenza (30 giugno) la pubblicazione della Relazione sulla Performance e la validazione dell'OIV (art. 10, c. 1, lett. b).

L'Agenzia continuerà a monitorare le esperienze più interessanti sul panorama nazionale, dandone visibilità nel comparto universitario e diffondendole all'interno della *Rete Nazionale per la valutazione delle amministrazioni pubbliche* (prevista dall'art.14, c.4-bis del D.Lgs 150/2009) e in occasione delle giornate di incontro annuali con i NdV. Anche per la Rilevazione 2025 sarà disponibile nella pagina dedicata [ai NdV delle università e delle Scuole superiori a ordinamento speciale](#) del sito dell'Agenzia la restituzione dei risultati.

3. Articolazione della Relazione

La Relazione verterà sui processi di AQ delle università e di gestione del ciclo della performance. I Requisiti di riferimento sono quelli presenti nell'allegato C del D.M. 1154/2021, declinati nei documenti relativi al [Modello con note AVA3](#) e [Modello AVA3 con note dedicato ai CdS di Medicina e Chirurgia \(LM-41\)](#). Tutti i Requisiti sono accessibili alla pagina dedicata [Linee Guida e strumenti di supporto](#).

La Relazione dei NdV 2026 si articolerà in tre sezioni:

1. Valutazione della Qualità dell'Ateneo, dei Corsi di Studio, Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti.
2. Valutazione del ciclo integrato della performance (per le sole università statali).
3. Raccomandazioni e suggerimenti.

Per ciascuna sezione qui di seguito vengono indicati gli argomenti su cui può essere utile soffermarsi.

Laddove vengano predisposti dall'Ateneo documenti di bilancio specifici per tematiche di particolare interesse (come ad esempio bilancio sociale, di genere, di sostenibilità, di mobilità sostenibile, ecc.), il NdV dovrà esprimersi in merito all'interno della Relazione annuale.

3.1 Valutazione della Qualità

Alla luce della coerenza tra sistema di AQ e attività dei NdV, è importante che, in questa sezione della Relazione, si prendano in considerazione le [Linee Guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei](#) e le [Linee Guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità nei Corsi di Studio in Medicina e Chirurgia \(LM-41\)](#), i cui requisiti di qualità sono articolati per le Sedi (Ambito A, B, C, D, E), per i Corsi di Studio (D.CDS), per i Dottorati di Ricerca (D.PHD) e per i Dipartimenti (E.DIP). In tal senso il NdV fornisce un contributo al processo di AQ, di cui la visita istituzionale rappresenta il momento centrale, secondo quanto stabilito dalle linee guida europee (ESG, 2015).

In particolare, la Relazione descrive e monitora il piano di miglioramento definito dall'Ateneo in funzione delle osservazioni riportate dalla Relazione Finale della CEV e dal Rapporto ANVUR di Accreditamento Periodico, in particolar modo attraverso le *Schede di superamento delle criticità*.

La sezione prevede una valutazione basata sull'analisi sistematica di tutte le fonti informative disponibili, relativamente a:

- Sistema di AQ a livello di Ateneo;
- Sistema di AQ per la Didattica a livello dei CdS;
- Sistema di AQ per la Didattica e la Ricerca svolta dai dottorandi a livello dei Corsi di Dottorato di Ricerca;
- Sistema di AQ per la Ricerca e la Terza Missione a livello di Dipartimento;
- Strutturazione dell'attività di monitoraggio dei CdS, dei Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti con riferimento alle eventuali audizioni con particolare attenzione ai CdS critici e a quelli di nuova istituzione;
- Modalità e risultati della rilevazione dell'opinione degli studenti/dottorandi e, se effettuata, dei laureandi/dottori di ricerca;
- Stato di avanzamento del Follow up delle procedure di accreditamento periodico seguendo lo sviluppo delle azioni messe in atto per il superamento delle raccomandazioni e delle condizioni poste dalla CEV nell'accREDITamento periodico (Sede, Dipartimenti, CdS e Dottorati);
- Stato di avanzamento del *Follow up* delle procedure di accREDITamento iniziale per il superamento delle raccomandazioni poste dai Panel di Esperti della Valutazione (PEV);
- Stato di avanzamento delle azioni attuate dai CdS con riferimento alle aree da migliorare segnalate dalla CEV in accREDITamento periodico.

Vanno inoltre presi in considerazione gli indicatori di risultato previsti dall'allegato E al D.M. 1154/2021 / (si vedano, a tale proposito, le [Linee Guida per l'Autovalutazione e la Valutazione del Sistema di AQ negli Atenei](#) e i suoi Allegati):

- Indicatori relativi alla STRATEGIA PIANIFICAZIONE E ORGANIZZAZIONE (Ambito A);
- Indicatori relativi alla GESTIONE DELLE RISORSE (Ambito B);
- Indicatori relativi ai PROCESSI DI ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ (Ambito C)
- Indicatori relativi alla QUALITÀ DELLA DIDATTICA E DEI SERVIZI AGLI STUDENTI (Ambito D);
- Indicatori relativi alla QUALITÀ DELLA RICERCA E DELLA TERZA MISSIONE/ IMPATTO SOCIALE (Ambito E)
- Ulteriori indicatori autonomamente individuati dall'Ateneo nella Programmazione Triennale e validati dal NdV;

- Indicatori circa il percorso di studio e la regolarità delle carriere (indicatori di approfondimento);
- Soddisfazione e occupabilità (indicatori di approfondimento);
- Consistenza e qualificazione del corpo docente (indicatori di approfondimento)

Nello stesso allegato, viene inoltre anticipato che, con la raccolta da parte dell'ANVUR di dati relativi alle competenze trasversali e/o disciplinari acquisite dagli studenti universitari ([progetto TECO](#) - TEst sulle COmpetenze), potranno essere messi a disposizione dei CdS degli indicatori allo scopo di fornire un ulteriore strumento di autovalutazione.

Nella Relazione il NdV può illustrare le cause che hanno eventualmente ostacolato un'adeguata raccolta di dati e informazioni ritenuti necessari per l'attività di analisi (sia a livello di Ateneo che di Dipartimento e/o di singolo CdS/Dottorato).

In un'ottica di semplificazione, si invitano i NdV a non riprodurre nella Relazione **dati e informazioni già disponibili** sul sito web dell'Ateneo, nelle Schede di Monitoraggio Annuale (SMA) o altrove (eventualmente rimandando alla fonte), ma a offrire ulteriori analisi ed elaborazioni (indici sintetici, analisi testuali, ecc.).

3.1.1 Valutazione della Qualità a livello di Ateneo

In questa sezione della Relazione il NdV analizza lo stato di maturazione interna dell'AQ con riferimento ai requisiti degli Ambiti A, B, C, D ed E, tenendo esplicitamente conto delle politiche, delle strategie e delle iniziative messe in campo a livello di Ateneo. Vengono inoltre descritte le relazioni tra il NdV e i diversi attori dell'AQ, distinguendo tra strutture centrali per l'AQ (Presidio della Qualità, Commissioni per la Didattica, per la Ricerca, per la Terza Missione/Impatto Sociale, ecc.) e strutture decentrate (Consiglio di Corso di studio, CPDS, Gruppi di Riesame, Commissioni dipartimentali per la ricerca, ecc.). Il NdV deve valutare in particolare l'efficacia delle interazioni tra strutture centrali e periferiche e tra i diversi organi e strutture di Ateneo che operano nell'ambito dell'Assicurazione della Qualità, il grado di analisi e accoglimento delle evidenze emerse dalle Relazioni delle CPDS nonché di *raccomandazioni e/o condizioni* espresse dalla CEV in esito alla procedura di accreditamento periodico della Sede.

Il NdV verifica e stimola l'operato del Presidio della Qualità e, attraverso l'analisi dei risultati del monitoraggio e delle audizioni, valuta il funzionamento complessivo del sistema AQ di Ateneo, avvalendosi degli strumenti che ritiene più opportuni. A tal fine, sulla base dei dati autonomamente raccolti e degli indicatori forniti da ANVUR (presenti nelle SMA, disponibili all'interno dell'ambiente SUA-CdS <http://ava.miur.it>), il NdV analizza il sistema AQ nel suo complesso.

3.1.2 Valutazione della Qualità della Formazione (CdS/Dottorati di Ricerca)

Pur non essendo stato messo in campo un format che rilevi lo stato dell'arte dell'Assicurazione della Qualità nella Formazione con particolare riferimento ai Corsi di Studio e ai Dottorati di Ricerca, in questo paragrafo si richiede ai NdV di monitorare, sulla base di quanto previsto dai requisiti dell'ambito D dei Requisiti di Sede di cui al D.M. 1154/2021. In particolare il NdV esamina i documenti disponibili (Relazione annuale del Presidio Qualità, Relazioni delle CPDS, Schede SUA-CdS, indicatori della SMA² e relativi commenti da parte dei CdS, indicatori interni prodotti dall'Ateneo, risultati della Rilevazione delle Opinioni degli Studenti/Dottorandi/Dottori, Verbalì dei Consigli di Corso di studio, Rapporti di Riesame ciclico, etc.) nell'ottica di identificare e segnalare singoli CdS/Dottorati o gruppi di

² Si ricorda che le SMA sono fornite per singola sede del CdS e, nel caso di interclasse, gli indicatori sono calcolati distintamente per ogni Classe di Laurea. Per approfondimenti, fare riferimento alla nota metodologica presente nella pagina stessa della SMA in SUA-CdS.

CdS/Dottorati che presentino criticità importanti rispetto al Requisito D.CDS/D.PHD³, anche sulla base dell'analisi degli indicatori quantitativi, come previsto dalle Linee Guida per l'Accreditamento Periodico delle Sedi e dei Corsi di Studio universitari (comprese quelle di Medicina e Chirurgia).

Particolare attenzione dovrà essere assicurata all'analisi degli impatti derivanti dall'assegnazione di risorse aggiuntive a valere sui fondi del PNRR sui Dottorati di Ricerca. In questa attività di analisi, il NdV dovrà approfondire i dati e le informazioni messi a disposizione sia dall'ANVUR, sia dalle strutture e dagli organi di AQ dell'Ateneo, tenendo conto degli atti da essi prodotti e con particolare riferimento al monitoraggio:

- di un set minimo di **indicatori della SMA** riportati nell'Allegato 1;
- dei risultati della **Rilevazione delle Opinioni degli Studenti/Dottorandi/Dottori**;
- dei Corsi di Studio di nuova istituzione con particolare riferimento **allo stato di avanzamento dei Piani di Raggiungimento** eventualmente presentati e ai **punti di debolezza e/o alle raccomandazioni formulate dagli Esperti** e dal **Consiglio Direttivo ANVUR**;
- delle borse a valere sui fondi del PNRR con particolare attenzione ai dottorati industriali;
- dei **risultati delle audizioni** dei Corsi di Studio/Dottorati di Ricerca (delle quali si tratterà più dettagliatamente nel punto 3.1.4).

Il Nucleo di Valutazione, oltre all'esame del set minimo di indicatori della SMA riportati nell'Allegato 1, potrà fare riferimento per le sue analisi a qualsiasi ulteriore indicatore di cui alla SMA o autonomamente definito sulla base delle specificità dell'Offerta Formativa dell'Ateneo e del suo contesto di riferimento.

Per l'individuazione dei Corsi di Studio critici, ferma restando l'autonomia del Nucleo di Valutazione, soprattutto in relazione a situazioni specifiche, si suggerisce di adottare come criterio la presenza, nel set minimo di indicatori della SMA riportati nell'Allegato 1, di indicatori che presentano risultati con valori più bassi del 20% (o 1/5 per gli indicatori in forma di rapporto) rispetto al benchmark di riferimento dei Corsi di Studio della stessa Classe di Laurea a livello nazionale e/o della macro-area territoriale. Il confronto potrà avvenire tra tutti gli atenei presenti sul territorio nazionale o individuando gruppi omogenei di atenei, sia per tipologia che per collocazione territoriale.

Le criticità riscontrate potrebbero, ad esempio, riguardare: immatricolazioni in calo, basso numero complessivo di iscritti, soglie minime docenti non sostenibili nel medio termine, assenza di chiari sbocchi occupazionali, rapporto studenti-docenti critico, servizi di supporto inadeguati, gravi carenze nella dotazione infrastrutturale e tecnologica di singoli CdS/Dipartimenti. In corrispondenza delle criticità rilevate, il NdV segnala la presenza e valuta la qualità di relativi piani di azione e monitoraggio.

La tabella 1 riassume l'insieme di fonti informative da cui i NdV possono ricavare i dati relativi al sistema AQ. In questo elenco non sono ricomprese le fonti interne all'Ateneo e di cui il NdV deve prenderne visione (ad es. Guida allo studente, verbali di consultazione delle parti sociali, ecc.).

Tabella 1 - Quadro delle informazioni disponibili

Ambito	Descrizione	Fonti informative
Accreditamento iniziale	Corsi di prima attivazione degli a.a. 2021/22, 2022/23, 2023/24, 2024/25 e 2025/2026 che hanno ricevuto l'accREDITamento iniziale a seguito della valutazione degli Esperti ANVUR. Protocollo di Valutazione compilato dai PEV / e Delibere di	http://ava.miur.it <u>Accesso con password gestita dall'Ateneo</u> Ambiente "SUA-CdS" del proprio Ateneo, a cui tutti i NdV hanno accesso.

³ È buona prassi che l'analisi sia condotta a livello di singolo corso; l'analisi per gruppi è accettabile nel caso in cui ci fossero criticità comuni e ripetute in diversi corsi.

Ambito	Descrizione	Fonti informative
	Accreditamento da parte del Consiglio Direttivo ANVUR con particolare riferimento alle raccomandazioni formulate. Piani di Raggiungimento della Docenza presentati dagli Atenei per i CdS di Nuova Istituzione.	
SUA-CdS e documenti collegati	Informazioni su tutti i Corsi di Studio, distinti per livello di laurea, modalità di accesso, Ateneo, sede, modalità di erogazione, anno accademico, Relazione della CPDS, SMA con commenti e, se presente, Rapporto di Riesame Ciclico.	Ambiente "SUA-CdS" del proprio Ateneo, a cui tutti i NdV hanno accesso.
Indicatori quantitativi ANVUR per il monitoraggio	Nella Dashboard ANVUR e nella SUA-CdS sono disponibili gli indicatori sulle carriere degli studenti e sull'attrattività e internazionalizzazione calcolati da ANVUR.	http://ava.miur.it Accesso con password gestita dall'Ateneo (Scheda di Ateneo) Ambiente "SUA-CdS" del proprio Ateneo, a cui tutti i NdV hanno accesso. Dashboard ANVUR e Cruscotto https://cruscottoanvur.cineca.it
Rilevazione opinioni studenti/dottorandi/dottori	Attualmente gestite in autonomia dai singoli Atenei	È necessario l'accesso integrale alle rilevazioni da parte dei NdV e la disponibilità di dati disaggregati per singoli insegnamenti. Per quanto riguarda la raccolta delle opinioni dei dottorandi l'ANVUR ha approvato e pubblicato dei modelli di questionario relativi alla soddisfazione dei dottorandi di primo e secondo anno e dei dottori di ricerca.
Condizione occupazionale dei laureati	Indicatori su esiti occupazionali dei laureati dopo uno, tre e cinque anni dal conseguimento del titolo.	Per gli Atenei che aderiscono al consorzio AlmaLaurea http://www.almalaurea.it/ Per gli altri riferirsi a eventuali sistemi interni di rilevazione e conservazione dei dati.

3.1.3 Valutazione della Qualità della Ricerca e della Terza Missione

Pur non essendo stato messo in campo un format che rilevi lo stato dell'arte della ricerca dipartimentale e della Terza Missione, in questo paragrafo si richiede ai NdV di monitorare, sulla base dell'esperienza maturata con la SUA-RD 2011-13 e di quanto previsto dall'ambito E dei Requisiti di Sede di cui al D.M. 1154/2021, quale tipo di attività sia stata prodotta dai Dipartimenti ai fini della pianificazione strategica, programmazione, organizzazione e monitoraggio delle attività di Ricerca e Terza Missione valutandone l'efficacia e il grado di formalizzazione documentale, utilizzando come

fonte documentale di particolare rilievo i Piani strategici dei singoli Dipartimenti e il Piano strategico di Ateneo.

Il NdV dovrebbe dare un riscontro circa la produzione di documenti programmatici di riferimento e di monitoraggio dei risultati acquisiti per quanto riguarda gli obiettivi, le risorse e la gestione dei Dipartimenti in merito all'attività di Ricerca in senso stretto e alle iniziative di Terza Missione, che vanno a sostituire la SUA-RD nel periodo di transizione fino al rilascio della nuova versione della scheda da parte del Ministero.

In questa sezione il NdV può dare riscontro di eventuali audizioni fatte ai Dipartimenti.

3.1.4 Strutturazione delle audizioni di Sede, Dipartimenti e CdS/Dottorati di Ricerca

Il contesto della Relazione dei NdV, con riferimento alle audizioni, non vuole essere troppo strutturato e rigido e sono incoraggiate iniziative autonome di ascolto a cura del NdV in base alla situazione specifica del proprio Ateneo. Sarebbe auspicabile che per le audizioni il NdV definisse una scheda con alcuni temi principali (modello AVA 3) da trattare nel corso dell'audizione e che fosse anticipata alle Aree di Sede, ai Dipartimenti e ai CdS/PhD, in modo che questi possano procedere a una autovalutazione approfondita da consegnare al NdV in tempo utile per impostare l'audit stesso. Il NdV dovrebbe gestire l'audit riferendosi anche all'autovalutazione. Sarebbe, infine, opportuno che questa fase di preparazione delle strutture a un audit fosse supportata dal PQA.

Affinché l'audizione risulti realmente efficace e risulti rendicontabile ai fini degli indicatori ANVUR di cui all'Ambito C dei Requisiti di Sede del D.M. 1154/2021, si suggerisce una durata minima di circa due ore, la redazione di un verbale e la produzione di una scheda contenente punti di forza e aree di miglioramento, da condividere con l'Area di Sede, il Dipartimenti, il CdS, il Dottorato coinvolti.

Per le audizioni alle Aree di Sede si suggerisce di fare riferimento ai programmi degli incontri della visita di sede riportati delle [Linee Guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei](#).

Per le audizioni al Dipartimento sarebbe utile coinvolgere almeno i seguenti soggetti:

- Direttore del Dipartimento;
- Alcuni Docenti del Dipartimento;
- Rappresentanti del PTA

Per le audizioni al Corso di Studio, sarebbe opportuno coinvolgere almeno i seguenti soggetti:

- Coordinatore del Corso;
- Alcuni docenti di riferimento;
- Rappresentanti del Gruppo AQ;
- Rappresentanti di tutor e figure specialistiche del CdS;
- Rappresentanti della CPDS;
- Rappresentanti Studenti;
- Rappresentanti del PTA;

Per le audizioni al Corso di Dottorato, sarebbe opportuno chiedere la partecipazione di:

- Coordinatore del Dottorato e/o altri responsabili del coordinamento;
- Collegio dei docenti e con i tutor interni ed esterni del Dottorato;
- Personale Tecnico Amministrativo di supporto laddove presente;
- Rappresentanti Dottorandi.

Se (e dove) ritenuto opportuno e necessario, il NdV definirà (o aggiornerà) un Piano di audizioni (annuale o pluriennale) che coinvolgerà, a rotazione, le Aree di Ateneo, i Dipartimenti, i CdS e/o i Dottorati di Ricerca per i quali si ritiene di dover dedicare maggiore attenzione, sia in senso positivo che negativo, basando la selezione anche sugli indicatori quantitativi forniti da ANVUR (SMA), oltre che sui rapporti di riesame ciclico dei CdS, sugli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti, dottorandi, dottori e sull'esistenza di eventuali condizioni poste dalla CEV in occasione della visita di accreditamento periodico. Ai fini della rendicontazione delle attività delle audizioni, il NdV può utilizzare lo schema riportato in Allegato 2, nel quale (scheda 2) si chiedono anche informazioni sugli eventuali sistemi di monitoraggio sugli esiti occupazionali degli studenti laureati, utilizzati dall'Ateneo. Il NdV può decidere di svolgere queste attività insieme agli altri organi di AQ (Presidio della Qualità) pur mantenendone la piena responsabilità o in autonomia, purché sia possibile evincere dalla Relazione la motivazione della scelta.

Il sistema delle audizioni di Aree/Dipartimenti/CdS/Dottorati da parte del NdV, infatti, risulta essere uno dei principali strumenti di autovalutazione messi in atto dagli Atenei. Pur essendo effettuato su un campione dei CdS/Dottorati/Dipartimenti, esso va a verificare sul campo quanto effettivamente dichiarato nei vari documenti (SUA-CdS, Rapporti di Riesame, SMA, Relazioni annuali del Presidio Qualità e delle CPDS, Documenti di pianificazione strategica e di monitoraggio dei Dipartimenti, Documenti di pianificazione strategica e di monitoraggio di Ateneo, ecc.) sulle buone pratiche o carenze che possano caratterizzare un CdS/Dottorato/Dipartimento, attraverso le visite alle strutture e i colloqui con i docenti, il PTA e gli studenti/dottorandi. È utile che vengano evidenziate sia le metodologie di selezione dei CdS/Dottorati/Dipartimenti, sia quelle di valutazione, nonché le specificità di tutti i CdS/Dottorati/Dipartimenti interessati, siano essi stati ritenuti critici o, al contrario, particolarmente meritevoli. In quest'ultimo caso la segnalazione di buone prassi da evidenziare in una logica di *benchmarking* potrebbe non solo essere di estrema utilità al fine di migliorare pratiche o comportamenti meritevoli per i CdS/Dottorati/Dipartimenti dell'Ateneo, ma anche fungere da stimolo per il miglioramento del sistema universitario nel suo complesso.

Il [D.M. 1154/2021](#), riferendosi all'accREDITAMENTO periodico dei Corsi di Studio (art. 5), stabilisce la possibilità di ridurre la periodicità triennale della valutazione esterna da parte dell'ANVUR dei Corsi evidenziati come critici all'interno della Relazione annuale del NdV. L'accREDITAMENTO periodico, concesso ai Corsi che soddisfano i requisiti per l'accREDITAMENTO iniziale e quelli del Requisito D.CDS di cui alle Linee Guida ANVUR presuppone quindi un'attività di valutazione a due livelli, di cui quella interna svolta dai NdV rappresenta la base su cui viene effettuata quella a distanza da parte dell'ANVUR.

3.1.5 Rilevazione dell'opinione degli studenti (e, se effettuata, dei laureandi)

La Relazione sulla rilevazione dell'opinione degli studenti, ai sensi della [Legge 370/1999](#), art. 1, commi 2 e 3, va inviata, entro il 30 aprile, con le consuete modalità.

Con scadenza 31 ottobre, i NdV possono inserire in questa sezione ulteriori informazioni come riportato in questo paragrafo, evitando però duplicazioni rispetto a quanto già riportato entro il 30 aprile.

Il sistema AVA prevede che il NdV valuti l'efficacia della gestione del processo di rilevazione delle opinioni degli studenti da parte del Presidio Qualità e delle altre strutture di AQ, in particolare analizzando i risultati, individuando eventuali situazioni critiche (anche a livello di singoli CdS) e valutando la presa in carico dei risultati della rilevazione da parte delle strutture di AQ (ed eventualmente degli Organi di Governo), dei Consigli di Corsi di Studio e dei Consigli di Dipartimento. Il NdV è invitato a soffermarsi anche sugli aspetti riguardanti le modalità di raccolta, analisi e restituzione dei dati.

Sulla base delle informazioni disponibili, il NdV svolge una valutazione considerando almeno i seguenti elementi:

- A. Efficacia nella gestione del processo di rilevazione da parte del Presidio Qualità
- grado di copertura dei CdS (indicare le motivazioni della eventuale assenza di rilevazione o di ritardi nella messa a disposizione dei dati).
- B. Livello di soddisfazione degli studenti
- situazione media della soddisfazione degli studenti (a livello di Ateneo e ripartita per gruppi omogenei di CdS);
 - situazioni critiche evidenziate da scostamenti significativi rispetto ai valori medi o da forte eterogeneità nelle valutazioni.
- C. Presa in carico dei risultati della rilevazione
- trasparenza delle informazioni sulla rilevazione e delle analisi condotte a partire dai risultati;
 - efficacia del processo di analisi dei risultati da parte delle CPDS e adeguata identificazione delle criticità, ad esempio numero e durata delle riunioni dedicate, tempestività nell'invio delle segnalazioni emerse nelle riunioni, significatività dei rilievi inviati nella Relazione annuale CPDS;
 - modalità di presa in carico dei rilievi delle CPDS da parte dei Consigli di Corso di Studio (o strutture collegiali equivalenti) per gli aspetti di loro competenza (piani di azione approvati, definizione di obiettivi di miglioramento e tempi per la loro verifica);
 - modalità di presa in carico dei rilievi delle CPDS da parte dei Consigli di Dipartimento per gli aspetti di loro competenza, ad es. strutture e risorse disponibili (piani di azione approvati, definizione di obiettivi di miglioramento e tempi per la loro verifica);
 - efficacia dei processi di analisi dei risultati e della loro presa in carico da parte del Presidio Qualità e trasmissione agli organi di governo, compreso il riscontro ricevuto da questi ultimi.

Inoltre, è opportuno dare riscontro, in questo paragrafo, circa il livello di pubblicità dei dati sui siti di Ateneo, nonché il loro livello di aggregazione. In generale si auspica che per ogni CdS siano resi pubblici i risultati analitici per singolo insegnamento (in cui siano stati resi anonimi gli insegnamenti e i docenti responsabili in assenza di una loro autorizzazione) con riferimento alle singole domande dei questionari degli studenti.

Qualora l'Ateneo avesse rilevato anche l'opinione degli studenti non frequentanti, e/o dei laureandi e/o dei docenti, il NdV può dare un riscontro dei risultati in questa sede.

Le opinioni degli studenti, pur non essendo adatte alla valutazione dei singoli docenti in quanto sensibili al contesto della formazione⁴, costituiscono uno strumento essenziale per il monitoraggio e miglioramento delle attività dei Corsi di studio.

L'ANVUR nel 2023 ha predisposto un Questionario per la rilevazione delle opinioni dei Dottorandi del I e del II anno e un Questionario per la rilevazione delle opinioni dei Dottorandi/Dottori del III anno da somministrare prima dell'esame finale per il rilascio del titolo. Le informazioni conseguenti potranno essere oggetto di analisi da parte dei NdV con riferimento ai seguenti elementi:

- A. Efficacia nella gestione del processo di rilevazione da parte del Presidio Qualità
- grado di copertura dei Corsi di Dottorato di Ricerca (indicare le motivazioni della eventuale assenza di rilevazione o di ritardi nella messa a disposizione dei dati).
- B. Livello di soddisfazione dei dottorandi
- situazione media della soddisfazione dei dottorandi (a livello di Ateneo e ripartita per gruppi omogenei di Corsi di Dottorato);
 - situazioni critiche evidenziate da scostamenti significativi rispetto ai valori medi o da forte eterogeneità nelle valutazioni.
- C. Presa in carico dei risultati della rilevazione

⁴ È nota la possibilità di distorsioni in base a caratteristiche dei docenti (effetto Dr. Fox, reputazione, carisma, status, genere, generosità nei voti), dei rispondenti (età, genere, frequenza, autoselezione, impegno e motivazione, voto atteso, percezione di utilità delle risposte), degli insegnamenti (carico di studio, difficoltà della disciplina, livello, affollamento della classe).

- trasparenza delle informazioni sulla rilevazione e delle analisi condotte a partire dai risultati;
- efficacia del processo di analisi dei risultati da parte dei Collegi di Dottorato e adeguata identificazione delle criticità;
- modalità di presa in carico delle criticità da parte dei Collegi di Dottorato per gli aspetti di loro competenza (piani di azione approvati, definizione di obiettivi di miglioramento e tempi per la loro verifica);
- modalità di presa in carico delle criticità da parte dei Consigli di Dipartimento per gli aspetti di loro competenza, ad es. strutture e risorse disponibili (piani di azione approvati, definizione di obiettivi di miglioramento e tempi per la loro verifica);
- efficacia dei processi di analisi dei risultati e della loro presa in carico da parte del Presidio Qualità e trasmissione agli organi di governo, compreso il riscontro ricevuto da questi ultimi.

3.1.6 Follow up delle procedure di accreditamento periodico e iniziale

Il NdV è in generale tenuto a monitorare lo stato di avanzamento delle attività di *follow-up* legate alle procedure di accreditamento periodico e iniziale. Tale attività riguarda sia le azioni intraprese per il superamento delle raccomandazioni e delle condizioni formulate nell'ambito dell'accREDITamento periodico — con riferimento alla Sede, ai Dipartimenti, ai Corsi di Studio e ai Dottorati di ricerca — sia le azioni volte al superamento delle raccomandazioni espresse dai Panel di Esperti della Valutazione (PEV) nell'ambito delle procedure di accREDITamento iniziale dei Corsi di Studio e delle nuove sedi decentrate.

Tutte le **aree di miglioramento**, le **raccomandazioni** e le **correlate azioni** intraprese per il superamento delle criticità, così come indicate dalle CEV — a livello di Sede, Dipartimenti, Dottorati e Corsi di Studio — e dai PEV — con riferimento ai Corsi di Studio e alle Sedi — devono essere oggetto di monitoraggio e rendicontazione da parte del Nucleo nella Relazione annuale (31/10).

Tutte le **condizioni**, espresse a qualsiasi livello (Sede, Dipartimento, Dottorato, CdS), devono essere risolte dalla Struttura interessata entro le scadenze indicate. L'avvenuto superamento deve essere attestato dal Nucleo, trasmesso ad ANVUR e riportato nella prima Relazione annuale utile (31/10).

Nei casi in cui una Sede o un Corso di Studio abbiano ricevuto una **valutazione finale condizionata** nell'ambito dell'accREDITamento periodico, il Nucleo è tenuto a esaminare le azioni migliorative intraprese ai fini del superamento delle raccomandazioni e delle condizioni formulate sui **processi** dalla CEV e sugli **indicatori** da ANVUR. Tale valutazione riguarda esclusivamente i requisiti di Sede e di Corso di Studio oggetto di visita AVA3 (cfr. paragrafo 5.3.1 "Follow-up delle procedure di AccREDITamento periodico"). A tal fine, il Nucleo **deve compilare le opportune sezioni del modello Schede di verifica del superamento delle criticità (allegato 4)**, da caricare nella piattaforma dedicata (<https://nuclei.cineca.it>). Il NdV è tenuto, al termine dell'analisi, a dare un giudizio sintetico circa l'avvenuto superamento della **condizione**, ovvero l'adeguatezza o meno delle misure poste in essere al fine del loro superamento. Le *Schede di verifica superamento criticità* compilate dagli Atenei saranno rese disponibili alla CEV incaricata per la successiva visita istituzionale di accREDITamento periodico come informazioni aggiuntive per l'analisi documentale.

Di seguito sono illustrate le diverse casistiche, con le relative indicazioni operative.

Nel caso in cui la Sede abbia ricevuto un giudizio finale CONDIZIONATO (accREDITamento periodico), devono essere compilate le *Schede di verifica superamento criticità* a tutti i livelli - Sede, CdS, Dottorato di Ricerca (se valutato) e Dipartimento (se valutato) – e il NdV dovrà valutare le azioni poste per il superamento esclusivamente di tutte le **raccomandazioni** e **condizioni** espresse sui **processi** (CEV) e sugli **indicatori** (ANVUR). Le *Schede* dovranno essere caricate entro il 31 maggio/30

novembre, al fine di permettere all'ANVUR l'analisi e, eventualmente, l'organizzazione di una nuova visita istituzionale.

Esempio – **scadenza 31 maggio**: se il Decreto Ministeriale di Accredитamento Periodico della Sede e dei suoi Corsi di studi stabilisce per la Sede che “l'accreditamento e il relativo giudizio di cui al comma 1 (CONDIZIONATO) hanno durata di due anni dalla data del presente decreto e comunque fino all'adozione di un ulteriore d.m. di accreditamento periodico dell'Ateneo” (art. 1, c.2) e la data di emanazione del DM ricade nel **secondo semestre dell'anno (luglio-dicembre; es. 21/12/2024)**, allora le Schede dovranno essere caricate entro il **31 maggio dell'anno solare successivo a quello di scadenza del DM (es. 31/05/2027)**.

DM accreditamento II semestre anno X

Durata Y anni

Scadenza 31 maggio anno X+Y+1

Esempio – **scadenza 30 novembre**: se il Decreto Ministeriale di Accredитamento Periodico della Sede e dei suoi Corsi di studi stabilisce per la Sede che “l'accreditamento e il relativo giudizio di cui al comma 1 (CONDIZIONATO) hanno durata di due anni dalla data del presente decreto e comunque fino all'adozione di un ulteriore d.m. di accreditamento periodico dell'Ateneo” (art. 1, c.2) e la data di emanazione del DM ricade nel **primo semestre dell'anno (gennaio-giugno; es. 10/05/2024)**, allora le Schede dovranno essere caricate entro il **30 novembre dello stesso anno solare di scadenza dell'accreditamento (es. 30/11/2026)**.

DM accreditamento I semestre anno X

Durata Y anni

Scadenza 31 novembre anno X+Y

Tali Schede verranno infatti analizzate insieme alle Relazioni annuali del NdV e alle altre informazioni disponibili, con i seguenti possibili esiti:

- a) se le raccomandazioni e le condizioni dovessero nel complesso risultare superate, ovvero ci fosse una certa garanzia che le raccomandazioni lo saranno in tempi brevi, l'ANVUR proporrà al Ministero l'estensione del periodo di accreditamento fino a coprire i cinque anni previsti dalla normativa vigente, modificando corrispondentemente il giudizio per la Sede da CONDIZIONATO a SODDISFACENTE;
- b) se le raccomandazioni e le condizioni nel complesso non dovessero risultare superate, l'ANVUR predisporrà entro il successivo anno accademico, una nuova visita volta esclusivamente per verificare l'effettivo superamento delle criticità persistenti.

Nel caso in cui la Sede abbia ricevuto un giudizio finale SODDISFACENTE o PIENAMENTE SODDISFACENTE (accreditamento periodico) si presentano due casistiche:

- a) qualora i CdS abbiano ricevuto un giudizio finale **Soddisfacente o Pienamente soddisfacente**, la durata dell'accreditamento è di tre anni e le Schede di verifica superamento criticità di verifica del superamento delle raccomandazioni e/o condizioni dovranno essere caricate dal NdV entro il 31 maggio **del terzo anno** per il quale il Ministero ha concesso l'accreditamento⁵.

Esempio – **scadenza 31 maggio**: se il Decreto Ministeriale di Accredитamento Periodico della Sede e dei suoi Corsi di studi stabilisce come ultimo a.a. di accreditamento il 2026/2027, le Schede per i CdS con raccomandazioni e/o condizioni dovranno essere caricate entro il 31 maggio 2027.

- b) Qualora i CdS abbiano ricevuto un giudizio finale di **Condizionato** a 18 mesi, le Schede di verifica superamento criticità dovranno essere caricate entro il 31 maggio/30 novembre, al fine di permettere all'ANVUR l'analisi e, eventualmente, l'organizzazione di una nuova visita istituzionale.

⁵ Si rammenta che in base al d.lgs. 19/2012, i Corsi di Studio hanno una durata massima di accreditamento di tre anni accademici. In ogni caso i DM di accreditamento periodico specificano gli aa. di accreditamento dei Corsi oggetto di visita.

Esempio – **scadenza 31 maggio**: se il Decreto Ministeriale di Accredитamento Periodico della Sede e dei suoi Corsi di studi stabilisce che *"Per i corsi di studio di seguito elencati l'accreditamento è condizionato per una durata di 18 mesi dalla data del presente decreto"* (art. 2, c.3) e la **data di scadenza** dell'accreditamento così determinato ricade nel secondo semestre dell'anno (**luglio – dicembre**; es. 10/11/2025), allora le Schede dovranno essere caricate entro il 31 maggio dell'anno solare successivo a quello di scadenza dell'accreditamento (es. **31/05/2026**).

Esempio – **scadenza 30 novembre**: se il Decreto Ministeriale di Accredитamento Periodico della Sede e dei suoi Corsi di studi stabilisce che *"Per i corsi di studio di seguito elencati l'accreditamento è condizionato per una durata di 18 mesi dalla data del presente decreto"* (art. 2, c.3) e la **data di scadenza** dell'accreditamento così determinata ricade nel primo semestre dell'anno (**gennaio – giugno**, es. 04/06/2026), allora le Schede dovranno essere caricate entro il 30 novembre dello stesso anno solare di scadenza dell'accreditamento (es. **30/11/2026**).

In entrambe le casistiche, tali Schede verranno analizzate dall'ANVUR insieme alle altre informazioni disponibili, con i seguenti possibili esiti:

- a) se le *raccomandazioni* e le *condizioni* dovessero nel complesso risultare superate, ovvero ci fosse una certa garanzia che le *raccomandazioni* lo saranno in tempi brevi, l'ANVUR proporrà al Ministero l'estensione del periodo di accredитamento dei CdS fino a coprire i cinque anni massimi previsti dalla normativa vigente per la Sede;
- b) se le *raccomandazioni* e le *condizioni* nel complesso non dovessero risultare superate, l'ANVUR predisporrà, entro il successivo anno accademico, una nuova visita (nella Sede, Dipartimento o CdS) volta esclusivamente alla verifica dell'effettivo superamento delle criticità persistenti.

Per semplicità si riporta una tabella di sintesi delle situazioni e delle conseguenti tempistiche per i CdS:

		INDICATORI			
Fascia di Valutazione		Pienamente Soddisfacente	Soddisfacente	Parzialmente	Non soddisfacente
PROCESSI	Pienamente soddisfacente	Rendicontazione a 3 anni (rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni sui PROCESSI)	Rendicontazione a 3 anni (rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni sui PROCESSI)	Rendicontazione a 3 anni (rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni sui PROCESSI)	Rendicontazione a 18 mesi sugli INDICATORI (con aggiornamento sullo stato di avanzamento rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni sui processi) / Rendicontazione a 36 mesi sui PROCESSI (rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni) e sugli INDICATORI (CdS condizionato)
	Soddisfacente	Rendicontazione a 3 anni (rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni sui PROCESSI)	Rendicontazione a 3 anni (rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni sui PROCESSI)	Rendicontazione a 3 anni (rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni sui PROCESSI)	Rendicontazione a 18 mesi sugli INDICATORI (con aggiornamento sullo stato di avanzamento rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni sui processi) / Rendicontazione a 36 mesi sui PROCESSI (rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni) e sugli INDICATORI (CdS condizionato)
	Parzialmente soddisfacente	Rendicontazione a 3 anni (rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni sui PROCESSI)	Rendicontazione a 3 anni (rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni sui PROCESSI)	Rendicontazione a 18 mesi sui PROCESSI e sugli INDICATORI (rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni) (CdS condizionato)	Rendicontazione a 18 mesi sui PROCESSI e sugli INDICATORI (rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni) (CdS condizionato)
	Non soddisfacente	Rendicontazione a 18 mesi sui PROCESSI (rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni) (CdS condizionato)	Rendicontazione a 18 mesi sui PROCESSI (rispetto a eventuali raccomandazioni e condizioni) (CdS condizionato)	(CdS non accreditato)	(CdS non accreditato)

3.2 Valutazione del ciclo integrato della performance nell'ambito del PIAO (per le sole università statali)

Anche quest'anno la parte della Relazione sul funzionamento complessivo e sviluppo del sistema di gestione della performance potrà essere compilata rispondendo ai punti di attenzione indicati nella Scheda per l'analisi del ciclo integrato della performance (Allegato 3). Come anticipato nella Premessa, rispetto allo scorso anno, la Scheda non è stata oggetto di modifiche sostanziali (tranne l'introduzione dei punti di attenzione 1920). La sezione dedicata al PIAO è suddivisa in due sottosezioni: Valore Pubblico e Performance. Nella sotto-sezione Valore Pubblico i Nuclei sono chiamati ad esprimersi sulle modalità con cui gli Atenei hanno definito obiettivi di Valore Pubblico, in termini di integrazione con la strategia e con gli obiettivi di sistema, nonché in termini di coinvolgimento degli stakeholder. I punti di attenzione della sotto-sezione Performance sono tesi invece ad analizzare la coerenza tra gli obiettivi di Valore Pubblico e quelli di performance.

Si segnala in questa sede che le "LINEE GUIDA 2025 sul Piano Integrato di Attività e di Organizzazione (PIAO) e sul Report del PIAO"⁶ confermano il ruolo dei Nuclei/OIV nel ciclo della Performance laddove riconoscono che tali Organi "Forniscono un supporto metodologico ai vertici e ai dirigenti nel condurre il processo di sviluppo del PIAO. Verificano, supportati dalla STP, l'andamento della performance rispetto agli obiettivi e formulano proposte di interventi correttivi in corso di esercizio all'organo di indirizzo politico-amministrativo. Monitora su base triennale la coerenza della Sezione organizzazione e capitale umano con gli obiettivi di performance. Verifica la coerenza fra gli obiettivi di anticorruzione e trasparenza e gli obiettivi di performance e attesta l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione. Fornisce suggerimenti al RPCT per superare criticità emerse dalla relazione annuale del RPCT."

3.3 Raccomandazioni e suggerimenti

La terza sezione, sulla base delle valutazioni espresse in precedenza, raccoglie in modo coerente e sistematico le raccomandazioni operative che il NdV rivolge agli attori del sistema di AQ dell'Ateneo e all'ANVUR, utili a delineare prospettive di miglioramento dell'intero sistema di valutazione da perseguire in futuro.

Qualora le informazioni a disposizione dei NdV non siano sufficienti a formulare le valutazioni richieste in precedenza, occorre segnalare queste criticità, indicando le carenze specifiche e le eventuali azioni correttive per l'acquisizione delle informazioni da porre in essere negli anni successivi. In questa sezione, inoltre, il NdV potrà indicare motivatamente se ritiene che il supporto fornito dalle strutture di Ateneo, in termini di strutture, personale e/o risorse economico-finanziarie, sia tale da garantire di adempiere ai compiti istituzionali agevolmente, in maniera efficace e in piena autonomia.

In questa sezione possono inoltre essere aggiunti ulteriori elementi non esplicitamente richiesti nelle parti precedenti, ma ritenuti utili dal NdV per una più completa analisi valutativa integrata, che metta in luce i legami tra le diverse componenti e sezioni in cui si articola la Relazione (a mero titolo di esempio si può citare la connessione tra l'attività di raccolta e analisi delle opinioni degli studenti e l'attività di valutazione della performance). Infine, in questa sezione è possibile segnalare un limitato numero di attività innovative in relazione a processi di assicurazione della qualità (a mero titolo di esempio, attività relative ai processi di assicurazione della qualità di corsi di Dottorato di ricerca).

⁶ <https://www.funzionepubblica.gov.it/it/il-dipartimento/notizie-del-dipartimento/linee-guida-piao/>

3.4 Compilazione della Relazione

La Relazione annuale deve essere compilata entro le date indicate nel paragrafo **Scadenze principali** del presente documento mediante l'interfaccia CINECA.

Una volta completata in tutte le sue parti, la Relazione dovrà essere inviata agli Organi di Governo e alle altre componenti dell'AQ dell'Ateneo; la parte della sezione "Valutazione della performance" (rif. par. 3.2 e Allegato 3 delle presenti Linee Guida) va caricata nel [Portale della Performance](#), per garantire un monitoraggio generale e il confronto tra i diversi comparti della Pubblica Amministrazione.

Allegato 1: set minimo di indicatori selezionati per l'analisi dei Corsi di Studio e dei Corsi di Dottorato di Ricerca

INDICATORI CORSI DI STUDIO

Indicatore	Riferimento	Qualitativo/ Quantitativo	Fonte dei dati
Percentuale di laureati (L; LM; LMCU) entro la durata normale del corso	DM 1154/2021	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di CFU conseguiti al I anno su CFU da conseguire	DM 1154/2021	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di studenti che proseguono nel II anno nello stesso Corso di Studio	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di studenti che proseguono al II anno nello stesso Corso di Studio avendo acquisito almeno 2/3 dei CFU previsti al I anno	DM 1154/2021	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di immatricolati (L; LM; LMCU) che si laureano entro un anno oltre la durata normale del corso nello stesso Corso di Studio	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale ore di docenza erogata da docenti assunti a tempo indeterminato sul totale delle ore di docenza erogata	DM 1154/2021	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di immatricolati (L; LM; LMCU) che si laureano, nel CdS, entro la durata normale del Corso	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Rapporto studenti iscritti/docenti complessivo (pesato per le ore di docenza)	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Rapporto studenti iscritti al primo anno/docenti degli insegnamenti del primo anno (pesato per le ore di docenza)	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di iscritti inattivi*	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA
Percentuale di iscritti inattivi o poco produttivi*	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda SMA

*corsi prevalentemente o integralmente a distanza

*Gli atenei telematici dovranno fare riferimento anche agli indicatori specifici, denominati con "T".

INDICATORI CORSI DI DOTTORATO DI RICERCA

Indicatore	Riferimento	Qualitativo/ quantitativo	Fonte dei dati
Percentuale di iscritti al primo anno di Corsi di Dottorato che hanno conseguito il titolo di accesso in altro Ateneo*	DM 1154/2021	Quantitativo	ANS – Post lauream
Percentuale di dottori di ricerca che hanno trascorso almeno tre mesi all'estero*	DM 1154/2021	Quantitativo	ANS – Post lauream
Percentuale di borse finanziate da Enti esterni*	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Scheda accreditamento iniziale dottorato (Sezione C)
Percentuale di dottori di ricerca che hanno trascorso almeno sei mesi del percorso formativo in Istituzioni pubbliche o private diverse dalla sede dei Corsi di Dottorato di Ricerca (include mesi trascorsi all'estero) *	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	ANS – Post lauream
Rapporto tra il numero di prodotti della ricerca generati dai dottori di ricerca degli ultimi tre cicli conclusi e il numero di dottori di ricerca negli ultimi tre cicli conclusi	AVA 3 - ANVUR	Quantitativo	Documentazione di Ateneo (in attesa dell'Anagrafe dei dottorati di ricerca di cui al DM 226/2021)
Presenza di un sistema di rilevazione delle opinioni dei dottorandi	AVA 3 - ANVUR	Qualitativo	Documentazione di Ateneo ALMALAUREA per gli Atenei aderenti alla rilevazione sui dottorati
Utilizzo delle opinioni degli studenti nell'ambito della riformulazione/aggiornamento dell'organizzazione del Corso di Dottorato di Ricerca	AVA 3 - ANVUR	Qualitativo	Analisi Documentale + Visita in loco

Allegato 2: Schede di monitoraggio (audizioni di Aree di Sede/Dipartimenti/CdS / Dottorati)

Scheda 1 – Valutazione (o verifica) periodica dei CdS/Dottorati/Dipartimenti/Aree di Sede

Denominazione Corso	Modalità di monitoraggio	Con PQA	Punti di forza	Aree di miglioramento	Raccomandazioni
Specificare il CdS/Dottorato/Dipartimento/Area di Sede monitorato e riportare le informazioni principali (CdL, Sede, se Replica, modalità di erogazione, lingua, interclasse, interateneo, etc)	Specificare una o più modalità (audizioni, analisi SMA, analisi Riesame Ciclico, altro - specificare)		Max 250 parole per ogni CdS/Dottorato/Dipartimento	Max 250 parole per ogni CdS/Dottorato/Dipartimento	Max 250 parole per ogni CdS/Dottorato/Dipartimento

Scheda 2 – Sistemi di monitoraggio sugli esiti occupazionali degli studenti laureati (si possono barrare SI per più elementi)

Sistemi di monitoraggio	SI	NO	Commenti
Dati INPS	☐	☐	
AlmaLaurea ⁽¹⁾	☐	☐	
Dati Ufficio Placement ⁽²⁾	☐	☐	
Altro ⁽³⁾	☐	☐	

(1) specificare se esclusiva o meno.

(2) specificare se a livello di Ateneo, di Dipartimento, ecc. e la tipologia di dati raccolti.

(3) specificare la struttura responsabile e la tipologia di dati raccolti.

Allegato 3: Scheda di valutazione sul funzionamento del sistema di gestione del ciclo della performance dell'università

N.	PUNTO DI ATTENZIONE	RISPOSTA	EVENTUALI NOTE O COMMENTI
SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE			
1.	L'Ateneo ha aggiornato il SMVP per il ciclo 2026?	1) Sì (in tal caso specificare quali sono state le principali modifiche) 2) No 3) Altro (specificare)	
2.	Il SMVP prevede anche la valutazione dei comportamenti organizzativi?	1) Sì (in questo caso indicare se gli stessi sono differenziati rispetto al ruolo ricoperto) 2) No 3) Altro (specificare)	
3.	Nel SMVP vengono esplicitati, per la valutazione di ciascuna categoria di personale, i pesi attribuiti rispettivamente alla performance istituzionale, alla performance organizzativa, agli obiettivi individuali e ai comportamenti?	1) Sì 2) No 3) Altro (specificare)	
4.	Nel SMVP è chiaramente descritta la differenza tra obiettivo – indicatore – target?	1) Sì 2) No 3) Altro (specificare)	
5.	Nel SMVP la fase della misurazione è distinta da quella di valutazione?	1) Sì (indicare la modalità con la quale si realizzando le due fasi) 2) No 3) Altro (specificare)	
6.	Illustrare sinteticamente la struttura del sistema di valutazione del Direttore Generale (tipologia di obiettivi assegnati e pesi, organi coinvolti nell'assegnazione degli obiettivi e nella valutazione dei risultati) se variata rispetto all'anno precedente		
7.	Illustrare sinteticamente la struttura del sistema di valutazione dei Dirigenti (tipologia di obiettivi assegnati e pesi, organi coinvolti nell'assegnazione degli obiettivi e nella valutazione dei risultati)		

N.	PUNTO DI ATTENZIONE	RISPOSTA	EVENTUALI NOTE O COMMENTI
	se variata rispetto all'anno precedente		
8.	Quale giudizio complessivo è ritenuto più aderente a qualificare il SMVP adottato dall'ateneo? (scegliere una sola opzione)	1) Strumento che stimola lo sviluppo organizzativo e risponde pienamente ai requisiti richiesti dalla normativa e dalle Linee Guida di riferimento 2) Strumento che risponde pienamente ai requisiti richiesti dalla normativa e dalle Linee Guida di riferimento 3) Strumento che risponde solo parzialmente ai requisiti richiesti dalla normativa e dalle Linee Guida di riferimento 4) Altro (specificare)	
9.	Quali delle seguenti indicazioni previste dalla Direttiva del Ministro della Pubblica Amministrazione del 28 novembre 2023 è stata adottata dall'ateneo? (è possibile scegliere più opzioni)	1) Valutazione dal basso dei Dirigenti 2) Valutazione tra pari del personale 3) Valutazione collegiale 4) Valutazione da parte di stakeholder esterni (in riferimento alla performance organizzativa) 5) Valutazione del personale dirigenziale in relazione alla capacità di esercitare la propria leadership 6) Assegnazione al personale dirigenziale di obiettivi finalizzati alla definizione di piani formativi individuali 7) Altre forme di premialità (aggiuntive rispetto a quelle economiche) 8) Altro (specificare)	
10.	Sono stati previsti obiettivi funzionali al rispetto dei tempi di pagamento delle fatture commerciali come previsto dall'art. 4-bis del D.L. n.13/2023? (è possibile scegliere più opzioni)	1) Sì, per i Dirigenti delle aree bilancio e contabilità; 2) Sì, per il Direttore Generale; 3) Sì, anche per altri Dirigenti 4) No 5) Altro (specificare)	
PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (PIAO) 2026-2028			
Valore Pubblico			
11.	Il PIAO dell'Ateneo risulta un concreto strumento di integrazione tra pianificazione strategica e programmazione operativa funzionale allo	1) Sì 2) In parte 3) No	

N.	PUNTO DI ATTENZIONE	RISPOSTA	EVENTUALI NOTE O COMMENTI
	sviluppo e al governo dell'organizzazione?		
12.	Nel PIAO sono chiaramente definiti gli obiettivi di Valore Pubblico che l'Ateneo intende perseguire e Strategie coerenti per la sua realizzazione?	1) Sì (Valore Pubblico e Strategie) 2) Sì (solo Valore Pubblico) 3) No	
13.	Quanti obiettivi di Valore Pubblico sono presenti nel PIAO	1) Meno di 5 2) Tra 5 e 10 3) Tra 11 e 15 4) Più di 15	
14.	Nella individuazione degli obiettivi di Valore Pubblico sono stati coinvolti gli Stakeholder interni ed esterni?	1) Sì interni ed esterni 2) Sì esterni 3) Sì interni 4) No	
15.	Tra gli obiettivi di Valore Pubblico sono presenti aspetti riconducibili al Benessere Equo e Sostenibile o ai Sustainable Development Goals dell'Agenda ONU 2030?	1) Sì 2) No	
16.	Nel PIAO, a livello di Valore Pubblico o di Performance sono presenti obiettivi riconducibili agli indirizzi del MUR o alle valutazioni dell'ANVUR (es. PNRR, Programmazione triennale di sistema (PRO 3), VQR, AVA, ecc...)	1) Sì, sia a livello di Valore Pubblico che di obiettivi di Performance 2) Sì, solo a livello di Valore Pubblico 3) Sì, solo a livello di obiettivi di performance 4) No	
17.	Se l'Ateneo ha ricevuto nel 2025 il rapporto di accreditamento periodico, nel PIAO, a livello di Valore Pubblico o di Performance sono presenti obiettivi riconducibili al superamento delle raccomandazioni o comunque alle aree di miglioramento indicate dalla CEV?	1) Sì, sia a livello di Valore Pubblico che di obiettivi di Performance 2) Sì, solo a livello di Valore Pubblico 3) Sì, solo a livello di obiettivi di performance 4) No	

N.	PUNTO DI ATTENZIONE	RISPOSTA	EVENTUALI NOTE O COMMENTI
18.	Rispetto ad ogni obiettivo di Valore Pubblico sono stati individuati gli stakeholder sui quali impatta l'obiettivo?	1) Sì per tutti gli obiettivi 2) Sì per alcuni 3) No	
19.	Agli obiettivi di valore pubblico sono associati indicatori, fonte dei dati, baseline e target?	1) Sì (indicatori, fonte dei dati, baseline e target) 2) Sì (indicatori, fonte dati e target) 3) Sì (indicatori e fonte dei dati) 4) Sì (indicatori e target) 5) No	
20.	In che misura il PIAO 2026-2028 dell'ateneo ha recepito le indicazioni della Direttiva del Ministro della P.A. del 14 gennaio 2025 in merito alle cinque aree strategiche di sviluppo delle competenze (leadership e soft skills, transizione amministrativa, transizione digitale, transizione ecologica, valori e principi)?	1) Recepimento completo: tutte le cinque aree strategiche sono state declinate nel PIAO con specifici obiettivi formativi, target e indicatori; 2) Recepimento ampio: Sono state accolte almeno quattro delle cinque aree strategiche con la definizione di interventi formativi, con priorità assegnate in base alla specifica missione dell'ateneo; 3) Recepimento parziale: sono state accolte alcune delle aree strategiche (2-3) con una programmazione formativa ancora in fase di sviluppo; 4) Recepimento minimo: È stata avviata solo la fase di analisi dei fabbisogni formativi, ma non sono ancora stati definiti interventi specifici; 5) Nessun recepimento: Il PIAO 2026-2028 non ha ancora accolto le indicazioni della Direttiva ministeriale 6) Altro (specificare)	
21.	Il PIAO 2026-2028 ha recepito l'indicazione di assegnare ai dirigenti l'obiettivo di garantire la partecipazione del personale a iniziative formative per almeno 40 ore annue pro-capite?	1) Sì, completamente: L'obiettivo delle 40 ore annue pro-capite è stato formalmente assegnato a tutti i dirigenti come obiettivo di performance individuale; 2) Sì, con adattamenti: L'obiettivo è stato recepito ma adattato alle specificità dell'ateneo (es.: monte ore differenziato, applicazione selettiva a specifiche categorie di personale, ecc.); 3) Recepito solo parzialmente: L'obiettivo delle 40 ore formative è	

N.	PUNTO DI ATTENZIONE	RISPOSTA	EVENTUALI NOTE O COMMENTI
		stato incluso nel PIAO come indirizzo generale, ma non è stato ancora formalizzato come obiettivo di performance per i dirigenti; 4) In fase di implementazione: L'obiettivo è stato incluso nel PIAO ma la sua operatività è programmata per una fase successiva; 5) Non recepito: L'obiettivo non è stato incluso nel PIAO 2026-2028 dell'ateneo; 6) Altro (specificare)	
Performance			
22.	Gli obiettivi e gli indicatori di performance sono coerenti rispetto agli obiettivi di Valore Pubblico?	1) Sì 2) In parte 3) No	
23.	Analizzando la filiera VALORE PUBBLICO – PERFORMANCE, il PIAO 2026 – 2028 come si può qualificare rispetto al PIAO 2025 – 2028?	1) Complessivamente coerente e in sostanziale continuità 2) Caratterizzato da alcune modifiche 3) Caratterizzato da significative modifiche	
24.	Fino a che livello sono indicati gli obiettivi nel PIAO? (è possibile scegliere più opzioni)	1) Obiettivi istituzionali (a livello di ateneo) 2) Obiettivi organizzativi (a livello di Aree dirigenziali) 3) Obiettivi organizzativi (a livello di Strutture/Unità organizzative interne alle Aree dirigenziali). 4) Obiettivi individuali (a livello di Direttore generale e Dirigenti) 5) Obiettivi individuali a tutti i livelli	
25.	Nella sezione Performance del PIAO, agli obiettivi sono associati più indicatori in modo da includere più dimensioni? (scegliere una sola opzione)	1) Sì, sempre 2) Nella maggior parte dei casi 3) Solo in alcuni casi 4) No, mai	
26.	Quali delle seguenti tipologie di indicatori viene maggiormente utilizzata per misurare il raggiungimento degli obiettivi di performance (sezione 2.2)? (è possibile scegliere fino a due opzioni)	1) Efficacia 2) Efficienza 3) Qualità percepita (customer satisfaction) 5) Sì/No (realizzazione o meno dell'obiettivo) 6) Tempistiche/scadenze 7) Altro (specificare)	

N.	PUNTO DI ATTENZIONE	RISPOSTA	EVENTUALI NOTE O COMMENTI
27.	Per la definizione dei target di performance quali elementi si tiene conto? (è possibile scegliere più opzioni)	1) Si tiene conto delle serie storiche 2) Si fa riferimento a benchmark interni 3) Si fa riferimento a benchmark esterni (specificare nei commenti) 4) Si tiene conto delle indicazioni degli stakeholder 5) Nessun criterio, si recepiscono le indicazioni degli uffici e dei relativi responsabili 6) altro (specificare)	
28.	In corrispondenza degli obiettivi di performance (sezione 2.2) sono indicate le risorse finanziarie destinate alla loro realizzazione?	1) Sì 2) No 3) Altro (specificare)	
29.	Nella sezione performance (2.2) sono indicati obiettivi assegnati ai Dipartimenti (o altre strutture, es. Scuole/Facoltà)?	1) Sì 2) No 3) Altro (specificare)	
30.	Nella sezione performance (2.2) sono presenti obiettivi correlati alla soddisfazione dell'utenza e/o che prevedono la valutazione esterna all'ateneo?	1) Sì (specificare quale utenza è coinvolta) 2) No 3) Altro (specificare)	
31.	Se Sì (al punto 30), quali strumenti sono stati o si prevede di utilizzare? (è possibile scegliere più opzioni)	1) Questionari (specificare quali nei commenti, es.: Good Practice, Almalaurea; ANVUR, di ateneo, ecc.) 2) Altri strumenti (specificare quali nei commenti, es.: focus group, interviste, audit, ecc.)	
32.	Quali fonti di dati sono utilizzate per la misurazione finale dei risultati? (è possibile scegliere più opzioni)	1) dati certificati e pubblicati 2) autodichiarazione del personale responsabile dell'obiettivo 3) banche dati dell'ateneo 4) banche dati esterne 5) nessuna fonte specifica 6) altro (specificare)	
33.	Descrivere brevemente con quali modalità e tempistiche l'Ateneo svolge il monitoraggio degli obiettivi di Performance		

N.	PUNTO DI ATTENZIONE	RISPOSTA	EVENTUALI NOTE O COMMENTI
34.	L'OIV svolge un'attività di verifica a campione delle misurazioni relative ai risultati?	1) Sì (specificare con quale modalità) 2) No 3) Altro (specificare)	

Allegato 4: Schede di verifica superamento criticità – MODELLO AVA 3

Scheda di verifica superamento criticità

Versione di febbraio 2026

Questa Scheda deve essere caricata nella piattaforma nuclei.cineca.it⁷ entro le tempistiche definite nelle presenti LG.

Università **denominazione**

Data/date delle visite a distanza e in loco: **gg/mm/aaaa**

Ricezione Relazione Finale CEV da parte dell'Ateneo: **gg/mm/aaaa**

Ricezione Rapporto ANVUR da parte dell'Ateneo: **gg/mm/aaaa** (di norma contestuale al precedente)

Data del Decreto di Accreditemento Periodico: **gg/mm/aaaa**

Termine periodo di accreditamento: **gg/mm/aaaa**

SEZIONE RENDICONTAZIONE – PROCESSI

Istruzioni per la redazione

Per ogni punto di attenzione con *raccomandazione* o una *condizione* espressa dalla CEV o eventualmente dal Consiglio Direttivo dell'ANVUR nell'approvazione del Rapporto AP, riportare:

- Codice e denominazione del punto di attenzione
- Contenuto del punto di attenzione
- Controdeduzioni dell'Ateneo
- Risposta della CEV alle controdeduzioni dell'Ateneo
- Punti di Forza della CEV
- Aree di Miglioramento della CEV
- Condizioni/Raccomandazioni/Buone prassi della CEV
- Fascia di valutazione del punto di attenzione della CEV
- Fascia valutazione finale

Riempire (campo libero) il box denominato **Descrizione delle azioni intraprese al fine del superamento della raccomandazione/condizione posta e giudizio del NdV circa la loro adeguatezza** con tutti gli elementi che il Nucleo di Valutazione ritiene utili ad una valutazione da parte di ANVUR del livello di superamento della *raccomandazione* o *condizione* posta dalla CEV.

Compilare la sezione **Fonti documentali / riscontro azioni intraprese** inserendo i riferimenti alla documentazione a supporto di quanto dichiarato dal Nucleo di Valutazione al punto precedente (max 3 documenti).

Si raccomanda di assegnare alle fonti documentali titoli esplicativi o di caratterizzarne l'ambito di utilizzazione accompagnandoli con una "indicazione sintetica", priva di giudizi di merito, dei contenuti da esaminare. Esempio:

⁷ Si segnala che ANVUR sta lavorando affinché il NdV possa operare direttamente nella PIATTAFORMA ACCREDITAMENTI, in modo tale che non sia necessario estrapolare le informazioni dalla Relazione finale della CEV, ma proseguire il processo di valutazione avviato con la fase di Autovalutazione dell'Ateneo per la preparazione della Visita AVA3.

- Per gli obiettivi della Programmazione triennale 2015-17 perseguiti, e per il loro livello di raggiungimento, si veda la Relazione di convalida del Nucleo di valutazione al seguente link:
<http://www.unixx.it/Ateneo1/NDV/Pareri/Relazione-nucleo-2016.pdf> (Il NdV, in caso di documenti di notevoli dimensioni, può indicare il riferimento di sezione/paragrafo dove sono collocate le informazioni necessarie).

Segnalare, nella sezione **Giudizio sintetico**, se le azioni intraprese dall'Ateneo hanno permesso il superamento della raccomandazione/condizione posta, ovvero ne garantiscono il superamento nei tempi richiesti.

Esempio:

A.1- Qualità della didattica, della ricerca, della terza missione/impatto sociale e delle attività istituzionali e gestionali nelle politiche e nelle strategie dell'Ateneo

A.1.1 L'Ateneo identifica il suo contesto di riferimento (locale, nazionale e internazionale) e i principali portatori di interesse (interni ed esterni).

A.1.2 L'Ateneo definisce formalmente una propria visione chiara, articolata e pubblica, della qualità della didattica (coerente con gli standard e linee guida europei - ESG), della ricerca, della terza missione/impatto sociale e delle altre attività istituzionali e gestionali, con riferimento al complesso delle relazioni fra queste e tenendo conto del contesto di riferimento, dei portatori di interesse, delle competenze e risorse disponibili, delle proprie potenzialità di sviluppo e delle ricadute nel contesto sociale, culturale ed economico.

A.1.3 L'Ateneo declina la visione in politiche, strategie, obiettivi (strategici e operativi di livello locale, nazionale e internazionale, a breve, medio e lungo termine), riportati nei documenti di pianificazione strategica e operativa e di bilancio, accessibili ai portatori di interesse (interni ed esterni).

A.1.4 Gli obiettivi strategici e operativi sono chiaramente definiti, quantificati tramite opportuni indicatori e target, realizzabili e verificabili, tengono conto del contesto di riferimento, delle competenze e risorse disponibili, delle potenzialità di sviluppo globale dell'Ateneo, delle indicazioni ministeriali e anche dei risultati conseguiti nei cicli di pianificazione precedenti e dei processi di monitoraggio e valutazione interna ed esterna. Gli obiettivi sono chiaramente comunicati al personale e alle strutture interessate.

<u>Controdeduzioni dell'Ateneo:</u>
<u>Risposta della CEV alle Controdeduzioni:</u>
<u>Valutazione finale della CEV</u> <u>Punti di forza:</u> <u>Aree di miglioramento:</u> <u>Fascia di valutazione Finale Punto di Attenzione (CEV)</u> ...

<u>Segnalazione di Buona prassi / Raccomandazione / Condizione (con breve motivazione):</u> <u>Fascia di valutazione Finale</u> ...
<u>Descrizione delle azioni intraprese al fine del superamento della raccomandazione/condizione posta (anche a integrazione dell'ANVUR) e giudizio del NdV circa la loro adeguatezza</u> (Riservato al NdV)
<u>Fonti documentali / riscontro azioni intraprese (max n. 3)</u> • Titolo (con eventuale "indicazione sintetica") del documento, sua posizione fornita tramite URL o link informatico e con indicazione della eventuale password di accesso, salvo che per documenti reperibili nelle banche dati ministeriali • Titolo del documento • Titolo del documento (Riservato al NdV)
<u>Giudizio sintetico</u> Le azioni intraprese hanno permesso il superamento della raccomandazione/condizione posta, ovvero ne garantiscono il superamento nei tempi richiesti. SI ☐ NO ☐

Ripetere per ogni punto di attenzione che ha ricevuto una raccomandazione o una condizione da parte della CEV nella Scheda di valutazione finale o dall'ANVUR (in sede di approvazione finale)

SEZIONE RENDICONTAZIONE – INDICATORI

Istruzioni per la redazione

Nella prima parte della Relazione, il NdV deve riportare:

- Controdeduzioni dell'Ateneo
- Risposta dell'ANVUR alle controdeduzioni dell'Ateneo
- Fascia di valutazione complessiva della CEV.
- Fascia di valutazione degli Indicatori di ANVUR.
- Commento finale agli indicatori.
- Fascia valutazione finale.

Riempire (campo libero) il box denominato **Descrizione delle azioni intraprese al fine del superamento della raccomandazione/condizione posta e giudizio del NdV circa la loro adeguatezza** con tutti gli elementi che il Nucleo di Valutazione ritiene utili ad una valutazione da parte di ANVUR del livello di superamento della raccomandazione o condizione posta dall'ANVUR sugli indicatori.

Compilare la sezione **Fonti documentali / riscontro azioni intraprese** inserendo i riferimenti alla documentazione a supporto di quanto dichiarato dal Nucleo di Valutazione al punto precedente (max 3 documenti).

Si raccomanda di assegnare alle fonti documentali titoli esplicativi o di caratterizzarne l'ambito di utilizzazione accompagnandoli con una "indicazione sintetica", priva di giudizi di merito, dei contenuti da esaminare. Esempio:

- Per gli obiettivi della Programmazione triennale 2015-17 perseguiti, e per il loro livello di raggiungimento, si veda la Relazione di convalida del Nucleo di valutazione al seguente link:

<http://www.unixx.it/Ateneo1/NDV/Pareri/Relazione-nucleo-2016.pdf> (Il NdV, in caso di documenti di notevoli dimensioni, può indicare il riferimento di sezione/paragrafo dove sono collocate le informazioni necessarie).

Segnalare, nella sezione **Giudizio sintetico**, se le azioni intraprese hanno permesso il superamento della raccomandazione/condizione posta, ovvero ne garantiscono il superamento nei tempi richiesti.

Infine, riportare una breve sintesi sullo stato di avanzamento delle azioni intraprese per il superamento delle criticità espresse dalla CEV sui processi (riportare, per ogni Raccomandazione/Condizione, il Codice e denominazione del punto di attenzione; sintesi delle azioni promosse; valutazione preliminare del NdV sulle azioni promosse dal CdS)

<u>Codice e denominazione del punto di attenzione:</u>
<u>Descrizione (breve) delle azioni intraprese al fine del superamento della raccomandazione/condizione posta e giudizio preliminare del NdV circa la loro adeguatezza:</u>
<u>... ..</u>
<u>... ..</u>
<i>(Riservato al NdV)</i>

Esempio:

<u>Controdeduzioni dell'Ateneo sugli Indicatori:</u>
<u>Risposta dell'ANVUR alle Controdeduzioni:</u>
<u>Fascia di valutazione complessiva della CEV</u> ... <u>Fascia di valutazione Finale Indicatore/Indicatori (ANVUR)</u> ... <u>Fascia di valutazione Finale</u> ...
<u>Descrizione delle azioni intraprese al fine del superamento della raccomandazione/condizione posta e giudizio del NdV circa la loro adeguatezza</u> <i>(Riservato al NdV)</i>
<u>Fonti documentali / riscontro azioni intraprese (max n. 3)</u> • Titolo (con eventuale "indicazione sintetica") del documento, sua posizione fornita tramite URL o link informatico e con indicazione della eventuale password di accesso, salvo che per documenti reperibili nelle banche dati ministeriali • Titolo del documento • Titolo del documento <i>(Riservato al NdV)</i>
<u>Giudizio sintetico</u> Le azioni intraprese hanno permesso il superamento della raccomandazione/condizione posta, ovvero ne garantiscono il superamento nei tempi richiesti. SI ☐ NO ☐

<u>Codice e denominazione del punto di attenzione:</u>
<u>Descrizione (breve) delle azioni intraprese al fine del superamento della raccomandazione/condizione posta e giudizio preliminare del NdV circa la loro adeguatezza:</u> <i>(Riservato al NdV)</i>

Ripetere (esclusivamente per i processi con raccomandazioni/condizioni valutati dalla CEV) per ogni punto di attenzione che ha ricevuto una raccomandazione o una condizione da parte della CEV nella Scheda di valutazione finale o dall'ANVUR (in sede di approvazione finale)

ALLEGATO 5: Indicatori AVA3 – elenco delle informazioni richieste ai Nuclei di Valutazione (30 giugno)

Nr. insegnamenti e corsi di Dottorati di Ricerca per i quali nell'ultimo triennio (2023/2024, 2024/2025 e 2025/2026) è stata effettuata la rilevazione delle opinioni degli studenti

Anno	Nr insegnamenti totali	Nr insegnamenti per i quali viene effettuata la rilevazione delle opinioni	Nr. Corsi di Dottorato di Ricerca per i quali viene effettuata la rilevazione delle opinioni
2023/2024			
2024/2025			
2025/2026			

Si ricorda che per insegnamento si intende quanto indicato in SUA-CdS, pertanto, gli insegnamenti integrati o suddivisi in più moduli vanno considerati come un unico insegnamento; per tali insegnamenti si considera effettuata la rilevazione delle opinioni se questa viene effettuata per almeno il 50% dei moduli in cui l'insegnamento è suddiviso.

Descrivere le azioni di miglioramento del Sistema di AQ implementate nell'anno 2025 a livello di ateneo, ed esprimersi complessivamente sul loro grado di efficacia (pienamente efficace, efficace, parzialmente efficace, non efficace).

Descrizione: (max 500 parole)
Grado di efficacia: (pienamente efficace, efficace, parzialmente efficace, non efficace)

N. di audizioni effettuate dal NdV nell'anno 2025

	2025
Corsi di studio	
Dottorati di ricerca	
Dipartimenti (o strutture analoghe)	
Aree dell'amministrazione centrale	