



**UNIVERSITÀ
DI TRENTO**

Allegato 3

Piano Integrato di attività e organizzazione 2023-2025

**PIANO DI MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI EROGATI
DALLE STRUTTURE GESTIONALI**

TRIENNIO 2023-2025



Sommario

PREMESSA	3
SEZIONE 1 – RILEVAZIONE QUALITÀ SERVIZI	3
SEZIONE 2 - METODOLOGIA ADOTTATA DAL PQA PER L'ANALISI DEI RISULTATI DELLA RILEVAZIONE	5
SEZIONE 3 - INDIVIDUAZIONE DELLE CRITICITA' EMERSE DALLA RILEVAZIONE E FORMULAZIONE DELLE AZIONI CORRETTIVE	10
ALLEGATO – CRITICITA' E PIANIFICAZIONE AZIONI DI MIGLIORAMENTO	11
<i>AREA: AMMINISTRAZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE</i>	11
<i>AREA: SERVIZI DI CAMPUS, INFRASTRUTTURE, LOGISTICA</i>	12
<i>AREA: PORTALE E SOCIAL MEDIA</i>	14
<i>AREA: SUPPORTO ALLA RICERCA</i>	15
<i>AREA: DIRITTO ALLO STUDIO</i>	16



PREMESSA

L'Università di Trento valuta la qualità dei servizi erogati dalle strutture tecnico-gestionali, attraverso la misurazione del livello di soddisfazione degli utenti interni. Tale indagine viene condotta mediante la somministrazione online di specifici questionari indirizzati ai responsabili di struttura (Direttori di Dipartimento/Centri, Dirigenti), al personale docente, al personale tecnico-amministrativo, alla componente studentesca.

L'indagine, a cui si fa riferimento nel presente documento, è stata condotta con gli strumenti e la metodologia di rilevazione del progetto Good Practice (GP), come descritto nel paragrafo successivo.

Le principali criticità emerse ed i punti di debolezza riscontrati dall'indagine, nonché l'esame dei suggerimenti forniti dagli utenti rispondenti, hanno costituito la base per predisporre il Piano di miglioramento dei servizi da attuare nel triennio 2023-2025.

SEZIONE 1 – RILEVAZIONE QUALITÀ SERVIZI

La rilevazione tramite Good Practice

Il progetto Good Practice (coordinato a livello nazionale dal MIP - Politecnico di Milano) nasce nel 1999. Nel 2022 vi aderiscono 50 università statali (oltre a 1 non statale), pertanto complessivamente la rilevazione GP intercetta l'80% degli studenti iscritti alle università statali.

Obiettivi principali del progetto sono misurare e comparare efficacia ed efficienza dei servizi amministrativi e di supporto e focalizzare le azioni di miglioramento. In questo documento vengono analizzati i risultati della rilevazione riguardo all'efficacia percepita dagli utenti. Sono considerati utenti le studentesse e gli studenti e il personale che lavora in università.

Vengono misurati i servizi di supporto con riferimento a tutte le strutture amministrative dell'ateneo; i servizi sono raggruppati nelle seguenti 5 macro-categorie:

1. amministrazione,
2. supporto alla didattica,
3. infrastrutture (servizi generali),
4. supporto alla ricerca e gestione delle risorse online e digitali,
5. gestione del patrimonio cartaceo, gestione supporto alle attività della biblioteca e back-office, gestione del front-office, gestione museale/archivistica.

Customer Satisfaction (CS). Le indagini sulla soddisfazione degli utenti vengono effettuate annualmente proponendo agli utenti un questionario online anonimo. I risultati della valutazione della soddisfazione dei propri utenti possono essere utilizzati concretamente dagli Atenei per individuare obiettivi organizzativi di miglioramento continuo che rientrano nel Piano della Performance.

La rilevazione di CS si rivolge alle tre principali categorie di stakeholder:

- personale docente, dottorande/i e assegniste/i (questionario DDA),
- personale tecnico-amministrativo (questionario PTA),
- studenti. Il questionario studenti è a sua volta distinto tra studenti del I anno e degli anni successivi in quanto, oltre ai servizi comuni alle due categorie, sono state introdotte domande ad hoc



per ciascuna rilevazione. In particolare, studentesse e studenti del primo anno sono chiamate/i ad esprimere il proprio giudizio in merito al servizio di orientamento in entrata, mentre quelle/i degli anni successivi esprimono il proprio livello di soddisfazione per il servizio di job placement e di internazionalizzazione.

I punti di forza della rilevazione della qualità dei servizi di Good Practice

Delle caratteristiche generali del progetto Good Practice si è scritto sopra. Proprio queste sue caratteristiche insieme all'evoluzione del progetto in oltre 20 anni, registrando la partecipazione di un gran numero di atenei, si ritengono essere due dei principali punti forza. In particolare la modalità di rilevazione e la standardizzazione dei questionari garantiscono un confronto fra le performance degli Atenei partecipanti al progetto. Si tratta in ogni caso di confronti che vanno opportunamente interpretati in relazione alle specificità dei diversi atenei da un lato oltre che in funzione della percentuale di rispondenti ai 4 diversi questionari (ciò vale soprattutto per i 2 questionari destinati alla comunità studentesca).

Va inoltre ricordato che le performance degli atenei, quantificate mediante un opportuno sistema di indicatori, possono essere analizzate sia "trasversalmente" (confrontando i risultati di diversi Atenei in un anno fissato) sia "longitudinalmente" (confrontando i risultati dello stesso Ateneo in anni diversi). In ogni caso, il file con i "dati elementari" di Ateneo impiegato per costruire gli indicatori ed eseguire i confronti viene restituito; è in questo modo possibile eseguire in assoluta autonomia tutte le ulteriori elaborazioni che si ritenessero necessarie al fine di approfondire argomenti specifici.

La somministrazione dei questionari

Prendendo a riferimento struttura e contenuti dei questionari di Good Practice, si è verificato il grado di aderenza degli stessi rispetto all'organizzazione dei servizi in UniTrento. Pertanto senza modificare la struttura dei questionari si è intervenuti "oscurando" alcuni item in quanto si è ritenuto sarebbero stati "equivocabili" dagli utenti. Per tutti i servizi considerati è stato in ogni caso conservato l'item che rileva la soddisfazione complessiva per il relativo servizio e questo al fine di poter confrontare i risultati di UniTrento con i risultati degli altri atenei.

Dopo aver adeguato i contenuti, i questionari sono stati somministrati nel mese di settembre, utilizzando il sistema Limesurvey di ateneo. In particolare la rilevazione è stata avviata lunedì 5 settembre e conclusa lunedì 26 settembre, prevedendo in questo arco temporale l'invio di due solleciti agli utenti che non avevano risposto all'indagine. Nonostante il periodo piuttosto ampio per la compilazione e i due solleciti, il tasso di risposta è stato contenuto: se per PTA e DDA le percentuali di risposta si possono ritenere adeguate per un'indagine condotta in modo censuario, non altrettanto si può dire per la componente studentesca. Nel dettaglio le percentuali di risposta sono state infatti le seguenti:

- PTA: 44%
- DDA: 37%
- Studenti primo anno: 14%
- Studenti anni successivi: 11%



SEZIONE 2 - METODOLOGIA ADOTTATA DAL PQA PER L'ANALISI DEI RISULTATI DELLA RILEVAZIONE

Dando seguito a quanto condiviso tra Presidente del Nucleo di Valutazione e Presidente del Presidio Qualità di Ateneo (PQA) in occasione dell'incontro¹ nel corso del quale si sono definite le caratteristiche generali del processo di rilevazione della qualità dei servizi, il PQA ha analizzato i dati ricevuti da Good Practice, nei quali sono messi a confronto i risultati delle rilevazioni svolte in tutti gli atenei aderenti.

Sono state esaminate le 4 sezioni del questionario GP (DDA, PTA, studenti primo anno, studenti anni successivi) relativamente agli indicatori riguardanti il livello di soddisfazione. Si tratta di un totale di 244 indicatori, per 26 dei quali non è disponibile il dato UniTrento (14 riguardano la sezione DDA e 12 la sezione PTA).

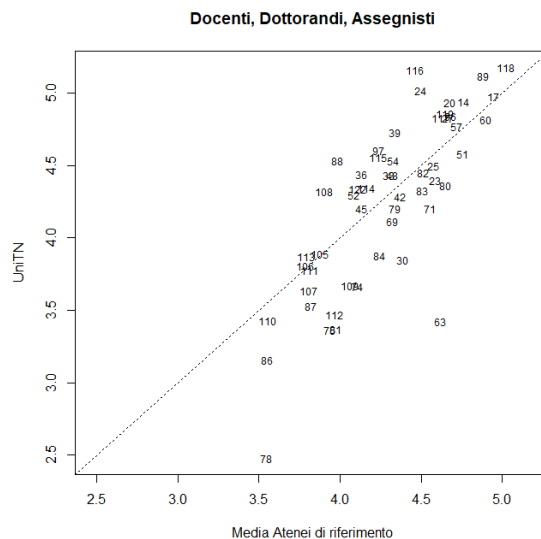
Per ciascun indicatore è stato calcolato un corrispondente "punteggio z" (ovvero un punteggio standardizzato) ottenuto sottraendo il valore medio degli atenei di riferimento dal valore UniTrento e dividendo il risultato per la corrispondente deviazione standard. I punteggi così ottenuti hanno media 0 e deviazione standard 1 e consentono una prima analisi di tipo descrittivo. Generalmente valori di questo punteggio superiori a 2 in valore assoluto meritano attenzione (valori superiori a 2 sono un segnale di una performance UniTrento decisamente migliore rispetto a quella degli atenei di riferimento, mentre un valore inferiore a -2 può rappresentare un segnale di criticità).

In quanto segue, per ciascuna sezione verranno presentati:

- un grafico che mette a confronto i risultati UniTrento (sull'asse delle ordinate) e quelli medi degli atenei di riferimento (sull'asse delle ascisse); sullo stesso grafico si trova tracciata, con una linea punteggiata, la bisettrice. Pertanto, gli item che si collocano al di sopra della bisettrice denotano un valore dell'indicatore numericamente più elevato presso UniTrento, mentre l'opposto vale per gli item che si collocano al di sotto della bisettrice;
- una tabella che riporta il numero di item UniTrento che ricadono nei seguenti intervalli di punteggio z: al di sotto di -2, fra -2 e -1.5, fra -1.5 e -1, fra -1 e 1, fra 1 e 1.5, fra 1.5 e 2, al di sopra di 2.

¹ L'incontro si è svolto il 14 aprile 2022 e oltre al Presidente del NdV e al Presidente del PQA erano presenti Rettore, il Delegato del Rettore per rilevazioni e analisi riguardanti la comunità universitaria, il Direttore Generale, il Dirigente della Direzione Didattica e Servizi agli Studenti e il Dirigente della Direzione Risorse Umane e Organizzazione.

Personale docente

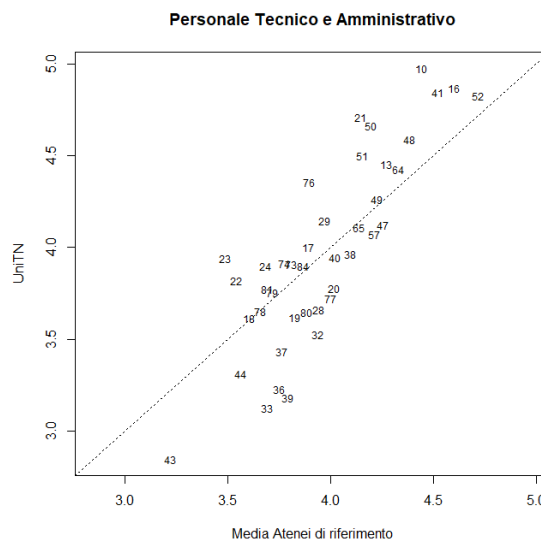


In questo caso ci sono 25 differenze negative (25 indicatori si collocano al di sotto della bisettrice) e 28 differenze positive.

La distribuzione dei punteggi z è la seguente:

$[-10, -2)$	$[-2, -1.5)$	$[-1.5, -1)$	$[-1, 1)$	$[1, 1.5)$	$[1.5, 2)$
2	4	7	33	4	3

Personale tecnico e amministrativo



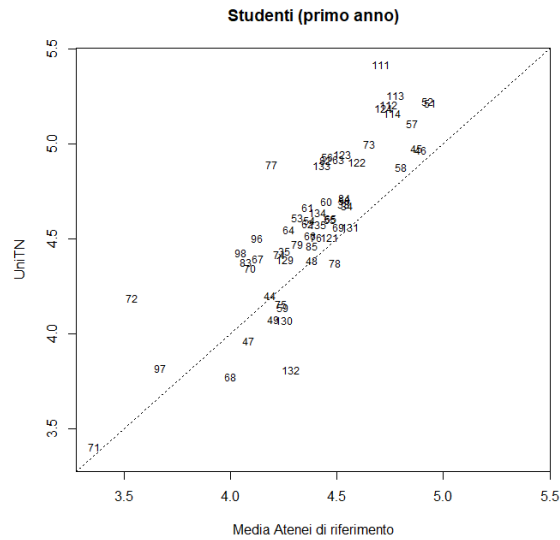
In questo caso ci sono 18 differenze negative e 23 differenze positive.

La distribuzione dei punteggi z è la seguente:

$[-10, -2)$	$[-2, -1.5)$	$[-1.5, -1)$	$[-1, 1)$	$[1, 1.5)$	$[1.5, 2)$
1	2	5	28	4	1



Studenti primo anno

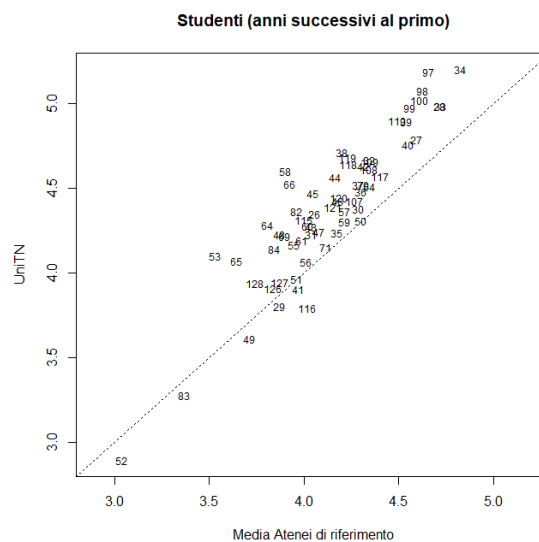


In questo caso ci sono solo 9 differenze negative, mentre le rimanenti 52 sono positive.

La distribuzione dei punteggi z è la seguente:

$[-2, -1.5)$	$[-1, 1)$	$[1, 1.5)$	$[1.5, 2)$	$[2, 10]$
1	33	16	9	2

Studenti anni successivi



In questo caso ci sono solo 6 differenze negative, mentre le rimanenti 57 sono positive.

La distribuzione dei punteggi z è la seguente:

$[-1, 1)$	$[1, 1.5)$	$[1.5, 2)$	$[2, 10]$
26	25	10	2

Se gli indicatori con un valore inferiore a -2 vanno considerati come espressione di una potenziale “seria” criticità (nel senso che in una distribuzione normale solo il 2.5% dei valori ricadono sotto



questa soglia), un valore di z inferiore a -0.674 (il primo quartile di una distribuzione normale standard) può individuare criticità di livello, per così dire, “crescente” (quanto più risultano inferiori a -0.674).

Di seguito vengono riportati, per ciascuna sezione, tutti gli indicatori che ricadono al di sotto di questa soglia, ordinati per livello di criticità decrescente. Manca la sezione relativa agli Studenti degli anni successivi al primo, dal momento che tutti gli indicatori sono sopra alla soglia considerata.

Personale docente, dottorandi, assegnisti

	id	TN	Media	ds	z
	63	3.424	4.620	0.496	-2.411
	78	2.476	3.547	0.522	-2.051
	30	3.848	4.385	0.308	-1.745
	75	3.367	3.935	0.337	-1.687
	74	3.665	4.104	0.261	-1.682
	81	3.369	3.973	0.368	-1.640
	80	4.364	4.649	0.192	-1.489
	84	3.880	4.242	0.267	-1.359
	109	3.670	4.061	0.297	-1.316
	112	3.472	3.966	0.379	-1.305
	71	4.201	4.552	0.277	-1.268
	86	3.159	3.550	0.312	-1.250
	87	3.531	3.819	0.241	-1.196
	107	3.637	3.812	0.178	-0.982
	83	4.330	4.509	0.187	-0.958
	23	4.396	4.585	0.250	-0.754
	69	4.118	4.324	0.287	-0.719

Personale tecnico e amministrativo

	id	TN	Media	ds	z	
	172	39	3.182	3.793	0.276	-2.216
	169	36	3.229	3.751	0.328	-1.592
	166	33	3.128	3.691	0.367	-1.537
	165	32	3.528	3.939	0.304	-1.355
	210	77	3.723	4.000	0.223	-1.246
	176	43	2.846	3.222	0.321	-1.169
	170	37	3.435	3.763	0.301	-1.089
	177	44	3.313	3.565	0.249	-1.016
	213	80	3.649	3.884	0.273	-0.860
	190	57	4.070	4.212	0.179	-0.792
	161	28	3.661	3.944	0.401	-0.706
	171	38	3.966	4.098	0.191	-0.688

Studenti primo anno

	id	TN	Media	ds	delta	deltap	z	
	358	132	3.808	4.287	0.301	-0.479	-11.176	-1.593
	294	68	3.772	3.998	0.283	-0.226	-5.655	-0.800

Gli indicatori riguardanti le due sezioni relative agli studenti non sembrano mettere in evidenza situazioni critiche. Per un esame più analitico vengono riportati di seguito i dati relativi agli indicatori per i quali il dato degli studenti UniTrento è numericamente inferiore rispetto a quello medio nazionale.



Studenti primo anno

Su un totale di 61 indicatori considerati, sono 9 quelli per i quali il dato degli studenti UniTrento è *numericamente* inferiore rispetto a quello medio nazionale; questi sono i 9 indicatori.

	id	TN	Media	ds	z	
	358	132	3.808	4.287	0.301	-1.593
	294	68	3.772	3.998	0.283	-0.800
	356	130	4.070	4.254	0.351	-0.523
	275	49	4.073	4.200	0.226	-0.561
	273	47	3.965	4.082	0.295	-0.398
	304	78	4.372	4.491	0.181	-0.663
	285	59	4.136	4.247	0.311	-0.356
	301	75	4.155	4.238	0.202	-0.411
	357	131	4.562	4.562	0.241	-0.002

Studenti anni successivi

Su un totale di 63 indicatori considerati, sono 6 quelli per i quali il dato degli studenti UniTrento è *numericamente* inferiore rispetto a quello medio nazionale; questi sono i 6 indicatori.

	id	TN	Media	ds	z	
	486	116	3.791	4.020	0.382	-0.599
	453	83	3.277	3.369	0.200	-0.458
	419	49	3.612	3.710	0.293	-0.333
	422	52	2.892	3.037	0.511	-0.283
	411	41	3.906	3.968	0.298	-0.209
	399	29	3.802	3.870	0.332	-0.205



SEZIONE 3 - INDIVIDUAZIONE DELLE CRITICITÀ EMERSE DALLA RILEVAZIONE E FORMULAZIONE DELLE AZIONI CORRETTIVE

All'interno del Board dei Dirigenti sono stati analizzati i risultati dell'analisi condotta dal PQA, ponendo l'attenzione al "punteggio z" associato ad ogni coppia "item-categoria utenti". Dal momento che la soglia di particolare criticità posta a $z=-2$ avrebbe rilevato appena 4 coppie "item-categoria utenti" come critiche, il Board ha ritenuto di considerare critici tutti i risultati che hanno registrato un punteggio z inferiore a -0,7.

La suddetta soglia fa emergere complessivamente 29 criticità nella coppia "item-categoria utenti", suddivise nelle diverse aree come riportato di seguito. Va precisato che talvolta la stessa criticità è stata riscontrata nelle diverse popolazioni dei rispondenti, in particolare ciò si è verificato nell'area servizi di campus, infrastrutture, logistica:

- area: amministrazione e gestione del personale → 2 criticità
- area: servizi di campus, infrastrutture, logistica → 21 criticità
- area: portale e social media → 5 criticità
- area: supporto alla ricerca → 1 criticità
- area: diritto allo studio → 1 criticità

A fronte delle criticità il Board ha individuato 17 azioni di miglioramento che saranno implementate nel triennio 2023-2025, periodo nel quale il Piano Miglioramento Servizi dovrà essere realizzato. Le azioni di miglioramento, accompagnate dai relativi Indicatori, Target, Tempi di realizzazione e Risultati attesi sono analiticamente descritti nell'allegato "CRITICITÀ E PIANIFICAZIONE AZIONI DI MIGLIORAMENTO"

Il Board si riserva inoltre di apportare eventuali integrazioni al PMS, in seguito ai risultati della rilevazione sulla qualità dei servizi che sarà condotta nel 2023. Si intende infatti intervenire in alcuni item dei questionari al fine di renderli più di più facile interpretazione (non equivocabili) per i rispondenti. Questo permetterà di ripristinare alcuni item che erano stati "oscurati" e ottenendo in tale modo un set di dati più ampio.

ALLEGATO – CRITICITA' E PIANIFICAZIONE AZIONI DI MIGLIORAMENTO
AREA: AMMINISTRAZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE

Risultati complessivi	Popolazione	media UniTrento	media Atenei
	PTA	4.15	3.97
	DDA	4.20	4.55

Criticità rilevate	Popolazione Indicatore	media UniTrento	media Atenei	z
DDA 63. In riferimento al rimborso missioni [Indichi il livello di soddisfazione]	DDA 63	3.42	4.62	-2.411
DDA 69. In riferimento al supporto per la gestione dei Visiting Professors (invito, attivazione, accoglienza, supporto al docente ospitante, supporto al visiting) [Indichi il livello di soddisfazione]	DDA 69	4.12	4.32	-0.719

Azioni di miglioramento proposte	Criticità	Dir. Resp. le azione	Altre funzioni coinvolte	Inserire nel PIAO 2023-25	Indicatore	Target	Data fine azione	Risultati attesi
Analisi ed eventuale revisione del Regolamento e/o delle linee guida per i rimborsi delle missioni, con introduzione di soluzioni utili a risolvere fattori critici che comportano ritardi in fase di rendicontazione e liquidazione	DDA 63	DCA	DG	no	Indicatore: bozza, stesura definitiva del documento e condivisione	Target 100%: condivisione documento con Dipartimenti e stesura definitiva entro il 31.12.2023	fine 2023	Analisi delle criticità, ricerca di soluzioni di semplificazione, verifica giuridica e di praticabilità, condivisione del processo con tutti gli attori coinvolti
Stesura di un Vademecum, in collaborazione con gli staff di Dipartimento, che dettagli la procedura con l'indicazione puntuale delle fasi pre-arrival, arrivo e permanenza dei visiting	DDA 69	DRUO	Staff di Dipartimento	no	Indicatore: bozza, stesura definitiva del documento e condivisione	Target 100%: condivisione documento con Dipartimenti e stesura definitiva entro il 31.12.2023	fine 2023	Individuazione chiara delle fasi, tempistiche e attori del processo di accoglienza dei visiting professor
Stesura di Linee Guida (o Policy) per l'uso delle foresterie che identifichi con chiarezza le modalità di fruizione della struttura offerta e dei servizi erogati.	DDA 69	DPI	Staff di Dipartimento/DRUO	no	Indicatore: bozza, stesura definitiva del Regolamento e condivisione	Target 100%: condivisione documento con Dipartimenti e stesura definitiva entro il 31.12.2023	fine 2023	Individuazione chiara dei servizi offerti, delle modalità di erogazione del servizio, dei beneficiari e delle tempistiche di permanenza
Decisione in merito all'erogazione del servizio wi-fi ed eventuale implementazione di una infrastruttura dedicata	DDA 69	DISDIB	DPI	no	Indicatore: bozza, definizione del livello di servizio relativo al wi-fi	Target 100%: analisi e definizione dello scenario entro 31.12.2023. Implementazione dello scenario entro 31.12.2024	fine 2024	Offrire - se possibile - un servizio wifi in linea con il livello di servizio atteso da Dip. ed ospiti.

AREA: SERVIZI DI CAMPUS, INFRASTRUTTURE, LOGISTICA

Risultati complessivi	Popolazione	media UniTrento	media Atenei
	PTA	3.31	3.57
	DDA	3.53	3.82
	STU1	4.92	4.51
	STU+	4.57	4.16

Criticità rilevate	Popolazione Indicatore	media UniTrento	media Atenei	z
DDA 78. In riferimento agli interventi di manutenzione [Indichi il livello di soddisfazione]	DDA 78	2,48	3,55	-2.051
PTA 36. In riferimento agli interventi di manutenzione [Indichi il livello di soddisfazione]	PTA 36	3,23	3,75	-1.592
PTA 37. In riferimento ai servizi generali e alla logistica [Gli ambienti sono puliti]	PTA 37	3,43	3,76	-1.089
DDA 80. In riferimento ai servizi generali e alla logistica [Gli spazi/aule sono facilmente identificabili]	DDA 80	4,36	4,65	-1.489
DDA 75. In riferimento al supporto per l'acquisto di beni e servizi [L'attività è svolta in tempi adeguati]	DDA 75	3,37	3,94	-1.687
PTA 33. In riferimento al supporto per l'acquisto di beni e servizi [I tempi sono adeguati]	PTA 33	3,13	3,69	-1.537
DDA 74. In riferimento al supporto per l'acquisto di beni e servizi [Le procedure sono chiare]	DDA 74	3,67	4,10	-1.682
PTA 32. In riferimento al supporto per l'acquisto di beni e servizi [Le procedure sono chiare]	PTA 32	3,53	3,94	-1.355
DDA 81. In riferimento ai servizi generali e alla logistica [La temperatura è confortevole]	DDA 81	3,37	3,97	-1.640
PTA 39. In riferimento ai servizi generali e alla logistica [La temperatura è confortevole]	PTA 39	3,18	3,79	-2.216
DDA 83. In riferimento ai servizi generali e alla logistica [La sicurezza dal punto di vista edile e impiantistico è adeguata]	DDA 83	4,33	4,51	-0.958
DDA 84. In riferimento ai servizi generali e alla logistica [Il materiale di supporto alle aule (microfono, proiettore...) è adeguato]	DDA 84	3,88	4,24	-1.359
DDA 86. In riferimento alle azioni e misure dell'ateneo sulla sostenibilità energetica e ambientale [Le azioni intraprese sono adeguate]	DDA 86	3,16	3,55	-1.250
PTA 43. In riferimento alle azioni e misure dell'ateneo sulla sostenibilità energetica e ambientale [Le azioni intraprese sono efficaci]	PTA 43	2,85	3,22	-1.169
DDA 78. In riferimento agli interventi di manutenzione [Indichi il livello di soddisfazione]	DDA 78	2,48	3,55	-2.051
PTA 36. In riferimento agli interventi di manutenzione [Indichi il livello di soddisfazione]	PTA 36	3,23	3,75	-1.592
PTA 37. In riferimento ai servizi generali e alla logistica [Gli ambienti sono puliti]	PTA 37	3,43	3,76	-1.089
DDA 80. In riferimento ai servizi generali e alla logistica [Gli spazi/aule sono facilmente identificabili]	DDA 80	4,36	4,65	-1.489
DDA 75. In riferimento al supporto per l'acquisto di beni e servizi [L'attività è svolta in tempi adeguati]	DDA 75	3,37	3,94	-1.687
PTA 33. In riferimento al supporto per l'acquisto di beni e servizi [I tempi sono adeguati]	PTA 33	3,13	3,69	-1.537
DDA 74. In riferimento al supporto per l'acquisto di beni e servizi [Le procedure sono chiare]	DDA 74	3,67	4,10	-1.682

Azioni di miglioramento proposte	Criticità	Dir. Resp.le azione	Altre funzioni coinvolte	Inserire nel PIAO 2023-25	Indicatore	Target	Data fine azione	Risultati attesi
Implementazione di un'Area all'interno del sito dove dare visibilità all'impegno dell'Ateneo in ambito sostenibilità	DDA 86 PTA 43	DCRE	DPI	no	Stato avanzamento lavori	100%: Realizzazione di un'area	fine 2023	Maggiore consapevolezza nella comunità universitaria dell'impegno dell'Ateneo in ambito risparmio energetico e sostenibilità
Sviluppare una reportistica che consenta, attraverso il sistema informativo adottato per la gestione del patrimonio immobiliare di ateneo (Infocad), di produrre dashboard utili ad implementare una manutenzione predittiva sulla base della frequenza e numerosità degli interventi eseguiti su impianti e fabbricati	DDA 78 PTA 36	DPI	-	si	Sviluppo della reportistica e del dashboard di gestione	Target 100%: realizzazione di un dashboard di gestione delle manutenzioni entro il 31.12.2023	fine 2023	Dettagliare la conoscenza del patrimonio gestito e orientare più efficacemente gli interventi manutentivi. Migliorare in generale le performance
Implementare un sistema strutturato di verifiche attraverso la compilazione di check-list atte a rilevare la corrispondenza tra la performance del fornitore e quanto previsto da capitolato	PTA 37	DPI	-	si	Realizzazione di un sistema strutturato di verifiche attraverso l'utilizzo di check-list	Target 100%: formalizzazione della check-list e redazione di un piano di verifiche che coinvolga tutte le sedi dell'Ateneo entro il 31.12.2023	fine 2023	Intervenire puntualmente sulle performance del fornitore al fine di soddisfare gli SLA di contratto
Installazioni di sensori per la rilevazione delle temperature all'interno di aule e uffici in aggiunta a quelli esistenti. Implementazione di un software per la gestione remotizzata degli impianti di riscaldamento/raffrescamento	DDA 81 - 86 PTA 39 - 43	DPI	-	si	Installazione di sensori e configurazione di un software di gestione degli impianti	Target 100%: incremento del 100% dei sensori attualmente installati e configurazione del software entro il 31.12.2024	fine 2024	Migliorare la gestione degli impianti esistenti attraverso un sistema di monitoraggio che consenta la gestione degli stessi da remoto
Redigere il primo piano spostamenti casa lavoro (PSCL) di Ateneo	DDA 86 PTA 43	DPI	-	si	Redazione del PSCL	Target 100%: redazione del PSCL entro il 31.12.2023 ed individuazione delle azioni di miglioramento	fine 2024	Migliorare la sostenibilità dell'Ateneo in relazione all'impatto generato dagli spostamenti casa-lavoro della comunità universitaria
Avviare un monitoraggio dei tempi delle procedure di acquisto anche attraverso l'implementazione di specifiche funzioni del gestionale dell'Ateneo e dei sistemi in uso, per intervenire nei casi e sui fattori che presentano criticità	DDA 75 PTA 33	DCA	DISDIB	si/no	Redazione report annuale con evidenza di casi e fattori critici	Target 100%: redazione report entro il 31.12.2023 e definizione di soluzioni di miglioramento	fine 2024	Migliorare l'economicità dei processi, l'efficacia e l'efficienza delle strutture e delle figure coinvolte
Predisporre linee guida interne di indirizzo e supporto agli operatori e curarne la diffusione con specifici interventi di formazione e/o affiancamento	DDA 74 PTA 32	DCA	DRUO	si/no	Predisposizione e pubblicazione documentazione di supporto, attuazione di iniziative di divulgazione e formazione	Target 100%: redazione linee guida entro il 31.12.2023 e attuazione di un piano di diffusione/formazione	fine 2024	Facilitare e migliorare la competenza degli operatori

AREA: PORTALE E SOCIAL MEDIA

Risultati complessivi	Popolazione	media UniTrento	media Atenei
	PTA	3,77	3,69
	DDA	3,88	3,79

Criticità rilevate	Popolazione Indicatore	media UniTrento	media Atenei	z
DDA 107. In riferimento alle informazioni fornite, indichi il livello di soddisfazione rispetto alla facilità di navigazione de: [Il sito/la pagina del Corso di Studi]	DDA 107	3,64	3,81	-0,982
DDA 109. In riferimento alla diffusione delle informazioni attraverso le pagine ufficiali di Ateneo nei più comuni Social MEDIA, indichi il livello di soddisfazione rispetto a: [Facebook]	DDA 109	3,67	4,06	-1,316
PTA 77. In riferimento alla diffusione delle informazioni attraverso le pagine ufficiali di Ateneo nei più comuni Social media, indichi il livello di soddisfazione rispetto a: [Facebook]	PTA 77	3,72	4	-1,246
DDA 112. In riferimento alla diffusione delle informazioni attraverso le pagine ufficiali di Ateneo nei più comuni social media, indichi il livello di soddisfazione rispetto a: [Instagram]	DDA 112	3,47	3,97	-1,31
PTA 80. In riferimento alla diffusione delle informazioni attraverso le pagine ufficiali di Ateneo nei più comuni social media, indichi il livello di soddisfazione rispetto a: [Instagram]	PTA 80	3,65	3,88	-0,86

Azioni di miglioramento proposte	Criticità	Dir. Resp.le azione	Altre funzioni coinvolte	Inserire nel PIAO 2023-25	Indicatore	Target	Data fine azione	Risultati attesi
Implementazione di una strategia di comunicazione in funzione dei target di riferimento attraverso un piano editoriale specifico per canale con format definiti. Acquisizione di competenze attraverso corsi e personale con le specifiche competenze.	DDA 109 DDA 112 PTA 77 PTA 80	DCRE		sì	Indicatore: stato avanzamento lavori.	Target 100%: Entro 2023 implementazione di piani editoriali specifici per tutti i canali social con format prestabiliti. Entro 2024 assunzione di personale con ruolo di Social Media Manager e consolidamento azioni	giugno 2025	Maggior presidio e 3 nuovi format per canale con piani editoriali specifici
Sviluppo del nuovo modello di sito dei CdS e migrazione degli attuali contenuti nel nuovo modello	DDA 107	DCRE	DSDDB- DDSS- Dipartimenti /Centri	sì	Indicatore: stato avanzamento lavori.	Target 100%: Entro 2023 Identificazione di un modello di pagine di presentazione di CdS in linea con il nuovo sito Entro 2024 implementazione pagine. Entro 2025 migrazione dei contenuti per tutti i CdS presenti nell'offerta formativa d'Ateneo	fine 2025	Siti dei CdS più accattivanti e con modalità di navigazione adeguata al target di riferimento

AREA: SUPPORTO ALLA RICERCA

Risultati complessivi		Popolazione	media UniTrento	media Atenei
		DDA	4,53	4,33

Criticità rilevate	Popolazione Indicatore	media UniTrento	media Atenei	z
DDA 30. In riferimento ai servizi di assicurazione della qualità della ricerca [Indichi il livello di soddisfazione]	DDA 30	3,85	4,39	-1,75

Azioni di miglioramento proposte	Criticità	Dir. Resp.le azione	Altre funzioni coinvolte	Inserire nel PIAO 2023-25	Indicatore	Target	Data fine azione	Risultati attesi
Avvio del processo di riesame della ricerca definito dal PQA attraverso l'implementazione della SMA Scheda Monitoraggio annuale della ricerca e Terza Missione che consenta l'attuazione del processo di assicurazione qualità della ricerca da parte di Dipartimenti e Centri	DDA 30	DSRV	PQA	si	Strutture, valutate nella VQR 2015-2019, con scheda monitoraggio Ricerca e Terza Missione relativa all'a.s. 2022 compilata	Scheda compilata da parte di tutti i Dipartimenti, del CIMEC e del C3A	fine 2023	Realizzazione del processo di riesame della ricerca con modalità coerenti con quanto previsto da AVA3

AREA: DIRITTO ALLO STUDIO

Risultati complessivi	Popolazione	media UniTrento	media Atenei
	STU1	4,58	4,41
	STU+	4,39	4,15

Criticità rilevate	Popolazione Indicatore	media UniTrento	media Atenei	z
STU1 132. Ti ritieni soddisfatto dal supporto ricevuto dagli uffici/strutture (anche se non gestite direttamente dall'Ateneo) che gestiscono i servizi relativi al Diritto allo studio rispetto ai seguenti aspetti [Attività collaborazione studentesche (es. 150 ore)]	STU1 132	3,81	4,29	-1,593

Azioni di miglioramento proposte	Criticità	Dir. Resp.le azione	Altre funzioni coinvolte	Inserire nel PIAO 2023-25	Indicatore	Target	Data fine azione	Risultati attesi
Progettazione e somministrazione di un questionario agli/Ile studenti che svolgono le collaborazioni studentesche, finalizzato a rilevare il grado di soddisfazione in relazione alle modalità con le quali si è attivata e svolta la collaborazione	STU1 132	DDSS	---	no	Predisposizione e somministrazione questionario	Entro giugno 2023, progettazione questionario e test con alcuni k-users Entro dicembre 2023, somministrazione agli/Ile studenti che concludono la collaborazione	fine 2023	Acquisizione di informazioni riguardo alla qualità percepita da parte degli studenti che svolgono collaborazioni part-time.
Sulla base dei risultati dei questionari, progettazione e realizzazione azioni di miglioramento finalizzate alla sensibilizzazione di tutte le unità organizzative che si avvalgono delle collaborazioni studentesche, sia all'interno dell'ateneo che presso Enti/Istituzioni con i quali vi sono accordi in tal senso	STU1 132	DDSS	tutte le U.O. che in ateneo si avvalgono collab. stud.	no	Indicatore: stato avanzamento lavori	Realizzazione di tutte le azioni progettate	fine 2024	Maggiore consapevolezza da parte dei referenti che si avvarranno di studenti/sse con contratto di collaborazione