UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI

DIPARTIMENTO DI …..

**SCHEDA PER LA RILEVAZIONE E IL MONITORAGGIO**

**DELLE ATTIVITÀ RELATIVE ALLA TERZA MISSIONE DIPARTIMENTALE**

**PARTE I: OBIETTIVI, RISORSE E GESTIONE DELLA TERZA MISSIONE**

**1 - Delegati, referenti e struttura di Terza Missione**

|  |
| --- |
| *(max 1000 battute)* |

**2 - Obiettivi di Terza Missione del Dipartimento**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ambiti/Quadri** | Priorità:  Bassa/Medio-bassa/Medio-alta/Alta/Non pertinente | Descrivere la strategia e i principali punti di forza e di debolezza  *(max 500 battute per casella)* | Esiste un sistema di monitoraggio? Sì/No |
| 1 - Gestione della proprietà intellettuale |  |  |  |
| 2 - Imprese spin-off |  |  |  |
| 3 - Attività conto terzi |  |  |  |
| 4 - Strutture di intermediazione |  |  |  |
| 5 - Gestione del patrimonio e attività culturali |  |  |  |
| 6 - Attività per la salute pubblica |  |  |  |
| 7 - Formazione continua, apprendimento permanente e didattica aperta |  |  |  |
| 8 - Public Engagement |  |  |  |
| Altre attività di Terza Missione |  |  |  |

|  |
| --- |
| ***Documenti programmatici e monitoraggio*** *(max 1000 battute)* |

**3 - Riesame della Terza Missione Dipartimentale**

|  |
| --- |
| *(max 1500 battute)* |

**PARTE II: RISULTATI DELLA TERZA MISSIONE DEL DIPARTIMENTO**

**1 – Valorizzazione economica della ricerca – anni 2015, 2016, 2017**

**1.a Proprietà Intellettuale**

*(Le schede relative alle famiglie brevettuali di titolarità dell’Università saranno pre-compilate da parte degli Uffici competenti)*

|  |
| --- |
| 1. ID brevetto (o privativa vegetale)  2. Titolo  3. Anno di pubblicazione  4. Inventori (specificando chi è o era interno al Dipartimento al momento della presentazione e/o della pubblicazione della domanda)  5. Titolarità  6. Estensioni |
| *A partire dal momento in cui il brevetto viene valorizzato per la prima volta (anche se precedente alla data di pubblicazione), per ogni anno (fino al 2017) indicare il tipo di valorizzazione e le relative entrate, se presenti:* |
| Anno:  Tipo di valorizzazione:  Vendita  Licenza  Opzione  Entrate nell’anno, anche se precedenti alla data di pubblicazione |

*(Replicare la scheda per ogni famiglia brevettuale)*

**1.b Imprese Spin Off**

*(Le schede saranno pre-compilate da parte degli Uffici competenti, saranno lasciate vuote le sezioni di esclusiva competenza del Dipartimento – 10-11-12)*

|  |
| --- |
| 1. Ragione Sociale |
| 1. Anno di Costituzione |
| 1. Riferimenti accreditamento Spin Off (data e organo deliberante) (eventuale data cessione accreditamento) |
| 1. Stato della spin off (indicare anno, se cessata) |
| 1. Fatturato totale   2015  2016  2017 |
| 1. Numero addetti ETP   2015  2016  2017 |
| 1. Soci e ripartizione quote societarie al 31/12   2015:  - quote percentuali di persone fisiche (i.e. individui)  - quote percentuali di persone giuridiche (i.e. imprese/istituzioni/organizzazioni del terzo settore)  2016:  - quote percentuali di persone fisiche (i.e. individui)  - quote percentuali di persone giuridiche (i.e. imprese/istituzioni/organizzazioni del terzo settore)  2017:  - quote percentuali di persone fisiche (i.e. individui)  - quote percentuali di persone giuridiche (i.e. imprese/istituzioni/organizzazioni del terzo settore) |
| 1. Area/e CUN dei fondatori dello spin-off |
| Le informazioni richieste di seguito dovranno essere relative al 31/12 dell’anno di rilevazione |
| 1. La spin-off è incubata presso un incubatore? |
| 1. La spin-off utilizza altre infrastrutture e servizi dell’Ateneo o del Dipartimento? |
| 1. Se sì, quali infrastrutture e servizi del Dipartimento utilizza? (è possibile inserire più risposte)  * laboratorio condiviso con altre attività universitarie didattiche e/o di ricerca * laboratorio dedicato all’interno di locali universitari diversi da eventuali spazi di incubazione * laboratorio all’interno di locali universitari dedicati all’incubazione * uffici condivisi con altre attività universitarie didattiche e/o di ricerca * uffici dedicati all’interno di locali universitari diversi da eventuali spazi di incubazione * uffici all’interno di locali universitari dedicati all’incubazione * servizi di supporto offerti dall’Ufficio di Trasferimento Tecnologico dell’ateneo * servizi di supporto offerti dall’incubatore dell’ateneo * altro (specificare) |
| 12. Attività in collaborazione con il Dipartimento (è possibile inserire più risposte)   * coinvolgimento in progetti di ricerca ottenuti da bandi competitivi * coinvolgimento in commesse conto terzi stipulate dalle strutture universitarie * affidamento da parte dello spin-off di commesse di ricerca o altre forme di finanziamento a strutture dell’Ateneo * altro (specificare) |
| 13. Numero di brevetti depositati |
| 14. Numero di brevetti concessi |
| 15. Numero di brevetti a titolarità congiunta con l’ateneo |
| 16. Utilizzo di altri brevetti dell’ateneo (sì/no)  16a. (Se sì) Quanti? |

**1.c Attività Conto Terzi**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia C/Terzi** | | **2015** | **2016** | **2017** |
| 1. **Attività commerciale (1310)** | |  |  |  |
| *(disaggregare nelle seguenti sotto-voci)* | |  |  |  |
|  | Entrate ex art. 66 (ricerca commissionata) |  |  |  |
| Entrate ex. art. 49 (prestazioni a tariffario) |  |  |  |
| Entrate per attività didattica in conto  terzi, seminari e convegni |  |  |  |
| Altre entrate derivanti da attività commerciale. |  |  |  |
| Totale | |  |  |  |
| Se la disaggregazione non è disponibile nel bilancio, spiegare il criterio di ripartizione nelle sotto-voci precedenti *(max 200 battute)* | |  | | |
| 1. **Entrate finalizzate da attività convenzionate** | |  |  |  |
|  | Contratti/Convenzioni/Accordi programma: con altre Amministrazioni pubbliche (1290) |  |  |  |
|  | Contratti/Convenzioni/Accordi programma: con altri Soggetti (1299) |  |  |  |
|  | Contratti/Convenzioni/Accordi programma: con Comuni (1270) |  |  |  |
|  | Contratti/Convenzioni/Accordi programma: con Enti di ricerca (1280) |  |  |  |
|  | Contratti/Convenzioni/Accordi programma: con Province (1260) |  |  |  |
|  | Contratti/Convenzioni/Accordi programma: con Regioni e Province Autonome (1250) |  |  |  |
| Totale | |  |  |  |
| 1. **Trasferimenti correnti da altri soggetti** | |  |  |  |
|  | Contributi correnti da famiglie (3233) |  |  |  |
|  | Contributi correnti da istituzioni sociali private (3234) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da Aziende di promozione turistica (3225) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da altre Pubbliche Amministrazioni (3230) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da altre Università (3226) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da Autorità portuali (3224) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da Camere di commercio (3223) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da Città metropolitane (3214) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da Comuni (3215) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da Comunità montane (3216) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da Enti di previdenza (3221) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da Enti di ricerca (3222) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da Enti Parco Nazionali (3227) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da imprese private (3236) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da imprese pubbliche (3235) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da istituti zooprofilattici sperimentali (3238) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da parte di organismi internazionali (3211) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da Province (3213) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da Regioni e Province autonome (3212) |  |  |  |
|  | Trasferimenti correnti da Unioni di Comuni (3217) |  |  |  |
| Totale | |  |  |  |
| 1. **Trasferimenti per investimenti da altri soggetti** | |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da Aziende di promozione turistica (3425) |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da altre Amministrazioni pubbliche (3430) |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da altre Università (3426) |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da Autorità portuali (3424) |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da Camere di commercio (3423) |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da Città metropolitane (3414) |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da Comuni (3415) |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da Comunità montane (3416) |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da Enti di previdenza (3421) |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da Enti di ricerca (3422) |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da Enti Parco Nazionali (3427) |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da parte dell'Unione Europea (3410) |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da parte di organismi internazionali (3411) |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da Province (3413) |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da Regioni e Province autonome (3412) |  |  |  |
|  | Trasferimenti per investimenti da Unioni di Comuni (3417) |  |  |  |
|  | Contributi e trasferimenti per investimenti da famiglie (3433) |  |  |  |
|  | Contributi e trasferimenti per investimenti da imprese private (3432) |  |  |  |
|  | Contributi e trasferimenti per investimenti da imprese pubbliche (3431) |  |  |  |
|  | Contributi e trasferimenti per investimenti da istituti zooprofilattici sperimentali (3436) |  |  |  |
|  | Contributi e trasferimenti per investimenti da istituzioni sociali private (3434) |  |  |  |
| Totale | |  |  |  |
| **Altro.** Indicare ulteriori codici SIOPE al di fuori delle categorie considerate e relativo ammontare pertinenti ai fini della rilevazione | |  |  |  |

**2 – Produzione di beni pubblici e impatto sociale – anni 2015, 2016, 2017**

**2.a Ricerche e scavi archeologici (solo se pertinente)**

|  |
| --- |
| Per ogni ricerca e/o scavo archeologico indicare: |
| 1. Denominazione del sito |
| 2. Il sito è, ai sensi del D. lgs. 42/2004:  un’area archeologica: sì/no  un parco archeologico: sì/no |
| 3. Soggetto con cui si è in convenzione o che autorizza la ricerca e/o scavo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 3a. durata della convenzione: da \_\_\_\_ a \_\_\_\_ |
| 4. Finalità della convenzione/autorizzazione  Servizio di gestione della fruizione del sito archeologico (aperture al pubblico)  Servizio didattico  Altre finalità (specificare): |
| 5. Budget impegnato per la gestione dell’attività segnalata al punto 4 per ogni anno: |
| 6. Importo dei finanziamenti esterni ottenuti per la realizzazione della ricerca e/o scavo (in riferimento all’intero programma di ricerca e/o scavo):  Unione Europea: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Stato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Enti locali: \_\_\_\_\_\_\_  Altri Enti pubblici:  (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Privati:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 7. Il sito è fruibile al pubblico esterno?  Sì  No (indicare la data di prevista apertura alla fruizione esterna:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |
| 7a. Il sito è/sarà aperto e fruibile:  sei giorni su sette  solo durante i giorni feriali  solo nei fine settimana  su richiesta  altro: (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |
| 8. Quale tipo di fruizione è prevista (è possibile indicare più risposte):  iniziative didattiche  iniziative culturali e divulgative  sono disponibili forme di fruizione, anche a distanza, mediante supporti multimediali  altro: (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |
| 9. Presenza di un sistema di rilevazione delle presenze  Sì (rispondere alle domande 9a, 9b)  No (rispondere alla domanda 10) |
| 9a. N. ro dei visitatori nell’anno (la fonte deve essere accertabile) |
| 9b. Entrate da visitatori paganti nell'anno (la fonte deve essere accertabile): (Sì/No) |
| 10. C’è stata una catalogazione dei reperti rinvenuti nello scavo? (Sì/No) |
| 11. I reperti rinvenuti sono fruibili in una o più strutture museali? (Sì/No) |
| 12. Sito web, newsletter, pagine social e/o canale youtube: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 13. Riconoscimenti o premi (specificare) |

*(Replicare la scheda per ogni sito)*

**2.b Attività per la salute pubblica (solo se pertinente)**

2.b.1 Sperimentazione clinica su farmaci e dispositivi medici

Scheda su Trial

|  |
| --- |
| codice EudraCT:\_\_\_\_\_\_\_\_\_  data di autorizzazione del Comitato Etico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_  tipo di trial: (profit/no profit)  fase: I/II/III/IV  con pazienti pediatrici (sì/no)  con pazienti affetti da malattie rare (sì/no)  trial multinazionali o di network (sì/no)  (Replicare per ogni trial) |
| Numero totale di pazienti effettivamente inseriti nei trial sui farmaci nell’anno:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*(Replicare la scheda per ogni anno)*

Scheda su Studi Dispositivi Medici

|  |
| --- |
| Titolo studio   * data di autorizzazione del Comitato Etico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ * tipo di studio: (profit/no profit) * notifica al Ministero della Salute: (sì/no)   (Replicare per ogni studio) |
| Numero totale di pazienti effettivamente inseriti negli studi sui dispositivi medici nell’anno:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*(Replicare la scheda per ogni anno)*

2.b.2 Altre attività (studi non interventistici, *empowerment* dei pazienti)

|  |
| --- |
| 1. Numero di studi non interventistici/osservazionali inseriti nel Registro AIFA nell’anno:   * totale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * di cui, con pazienti pediatrici: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * di cui, con pazienti affetti da malattie rare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * di cui, con popolazioni a rischio sociale (migranti/povertà, altro): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2. Numero totale di pazienti effettivamente inseriti negli studi registrati nell’anno:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 3. Attività dirette all’empowerment dei pazienti:   * corsi per pazienti esperti: sì/no * partecipazione ai protocolli di trial e studi: sì/no * registri di pazienti: sì/no * denominazione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * associazioni di pazienti interne alla struttura: sì/no * denominazione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*(Replicare la scheda per ogni anno)*

2.b.3 – Strutture a supporto

Scheda Biobanca

|  |
| --- |
| Per ogni biobanca, indicare:   * Denominazione * Autorizzazione ente competente (upload del documento) * Numero di protocollo partecipazione a BBMRI.it o EU: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Adesione ELSI (sì/no) * Sito web |

|  |
| --- |
| Per ogni struttura a servizio di popolazioni particolari o a rischio sociale, indicare:  Denominazione  Anno inizio attività  N. pazienti per anno  2015  2016  2017  Descrizione attività (max 500 caratteri)  Sito web |

|  |
| --- |
| Per ogni clinica veterinaria, indicare:  Denominazione  Anno inizio attività  N. pazienti e interventi per anno  2015  2016  2017  Descrizione attività (max 500 caratteri)  Sito web |

Questionario Dipartimento

|  |
| --- |
| Il dipartimento fornisce supporto organizzativo/amministrativo allo svolgimento dell’attività di ricerca clinica?   * No * Sì, mediante la partecipazione a un Clinical Trial Center   + Denominazione   + Sito web * Sì, mediante un ufficio dedicato di ateneo o dipartimento/mediante personale dedicato   (se sì) Che tipo di supporto? (sono possibili più risposte)   * Contrattualistica * Relazioni coi pazienti * Relazioni con gli altri centri clinici * Altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**2.c Formazione continua, apprendimento permanente e didattica aperta**

2.c.1 – Attività di formazione continua

|  |
| --- |
| 1. Numero totale di corsi erogati  di cui corsi a pagamento  di cui corsi svolti con oltre il 75% delle ore erogate a distanza (esclusi i corsi MOOC)  di cui corsi di aggiornamento per insegnanti di scuola |
| 2. Numero totale di CFP/CFU erogati (se riconosciuti) |
| 3. Numero totale di ore di didattica assistita complessivamente erogate |
| 4. Numero totale di partecipanti   * di cui di istituzioni pubbliche * di cui di imprese * di cui di terzo settore |
| 5. Numero totale di docenti coinvolti  di cui docenti afferenti ad altri Dipartimenti  di cui docenti esterni all’Ateneo |
| 6. Numero e tipologia di soggetti terzi coinvolti nell’organizzazione dei corsi (inseriti nella convenzione o comunque citati negli atti formali) (è possibile inserire più risposte)   * di cui appartenenti a istituzioni pubbliche * di cui appartenenti a imprese * di cui appartenenti a organizzazioni del terzo settore |
| 7. Introiti complessivi dei programmi:   * importi delle convenzioni: * quote di iscrizione: * altre entrate: |
| 8. Quota percentuale degli introiti complessivi provenienti da finanziamenti pubblici europei |
| 9. Quota percentuale degli introiti complessivi provenienti da finanziamenti pubblici nazionali |

*(Replicare la scheda per ogni anno)*

2.c.2 – (solo se pertinente) Attività di Educazione Continua in Medicina (ECM)

|  |
| --- |
| 1. Numero totale di corsi ECM erogati   * di cui corsi a pagamento |
| 2. Numero totale di crediti ECM riconosciuti (o erogati) |
| 3. Numero totale di partecipanti |
| 4. Numero totale di docenti coinvolti   * di cui docenti esterni all’ateneo |
| 5. Numero e tipologia di soggetti terzi coinvolti nell’organizzazione dei corsi (inseriti nella convenzione o comunque citati negli atti formali) (è possibile inserire più risposte)   * di cui appartenenti a istituzioni pubbliche * di cui appartenenti a imprese * di cui appartenenti a organizzazioni del terzo settore |
| 6. Introiti complessivi dei programmi   * di cui provenienti da finanziamenti pubblici europei * di cui provenienti da finanziamenti pubblici nazionali |

*(Replicare la scheda per ogni anno)*

2.c.3 – Alternanza Scuola-Lavoro

|  |
| --- |
| 1. Numero totale di progetti di Alternanza Scuola-Lavoro svolti  2. Numero di studenti coinvolti nei progetti  3. Numero di docenti coinvolti nei progetti |

*(Replicare la scheda per ogni anno)*

2.c.4 – MOOC

|  |
| --- |
| 1. Numero totale di corsi MOOC erogati   * di cui corsi in inglese * di cui corsi che rilasciano una certificazione * di cui corsi che rilasciano una certificazione a pagamento * di cui corsi che rilasciano CFU/CFP * di cui corsi in collaborazione con organizzazioni esterne (istituzioni pubbliche, imprese, terzo settore) |
| 2. Numero totale di partecipanti |
| 3. Numero totale di docenti coinvolti |
| 4. Introiti complessivi dei MOOC |
| 5. Quota percentuale degli introiti complessivi provenienti da finanziamenti pubblici europei |
| 6. Quota percentuale degli introiti complessivi provenienti da finanziamenti pubblici nazionali |

*(Replicare la scheda per ogni anno)*

**2.d Public Engagement**

Le schede per le singole iniziative di Public Engagement devono essere caricate, da parte dei singoli referenti, attraverso il form di rilevazione online disponibile ai seguenti indirizzi:

- principali iniziative di Public Engagement per gli anni 2015, 2016, 2017:

<https://www.uniss.it/innovazione-e-societa/public-engagement/monitoraggio-2015-2017>

- tutte le iniziative di Public Engagement dell’anno 2018:

<https://www.uniss.it/innovazione-e-societa/public-engagement>

Scheda riassuntiva:

|  |
| --- |
| 1. Il dipartimento conduce un monitoraggio delle attività di Public Engagement?   * Sì (rispondere alla domanda 1a) * No |
| 1a. Numero complessivo di attività di PE condotte nell’anno |
| 2. Budget allocato per le attività di PE nell’anno |
| 3. Il Dipartimento organizza attività di formazione e aggiornamento sui temi della comunicazione della ricerca e del Public Engagement sì/no  3a (Se sì) Destinatari coinvolti:  docenti (inserire numero)  amministrativi (inserire numero)  altro personale di ricerca non strutturato (inserire numero)  studenti e dottorandi (inserire numero) |

*(Replicare la scheda per ogni anno)*