

LINEE GUIDA PER L'ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ DELL' UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI

Indice

Premessa	3
1 Formazione	7
1. Organi Accademici (OOAA)	9
2. Nucleo di Valutazione (NdV)	9
1.2.a) Relazione annuale	10
1. Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti (CP-DS)	10
2. a) Relazione annuale	10
3. Referenti Qualità dei Dipartimenti (RAQ-D)	12
4. Corsi di Studio (CdS)	13
a) Scheda Unica Annuale dei CdS (SUA-CdS)	13
b) Rapporto Annuale di Riesame (RAR)	14
c) Rapporto Ciclico di Riesame (RCR)	15
2 Ricerca e Terza Missione	17
1. Organi Accademici (OOAA)	19
2. Nucleo di Valutazione (NdV)	19
2.2.a) Relazione annuale	19
1. Dipartimento	20
2.3.a) Scheda Unica Annuale della Ricerca Dipartimentale (SUA-RD)	20
1. Responsabili Qualità dei Dipartimenti (RQD)	22
3 Organizzazione	23

Premessa

L'Assicurazione della Qualità (AQ) di un Ateneo è il sistema attraverso il quale gli Organi Accademici di governo dell'Ateneo delineano e realizzano la propria politica per la qualità.

Le responsabilità della Qualità sono connesse a quelle politiche e quindi competono al Rettore per l'Ateneo, al Direttore per il Dipartimento e al Presidente (o figura equivalente) per il Corso di Studio.

Le Linee Guida per la AQ, che vengono riesaminate annualmente ed aggiornate quando necessario, mettono in evidenza come la politica per la qualità deliberata dagli Organi Accademici dell'Ateneo venga attuata e come sia garantita da un controllo ex-ante e in itinere da parte del Presidio di Qualità dell'Ateneo (PQA), ed ex-post da parte del Nucleo di Valutazione (NdV).

PQA e NdV hanno quindi ruoli e competenze chiaramente distinte ad eccezione delle competenze relative alla valutazione dell'efficacia degli interventi di miglioramento e delle loro conseguenze che vengono svolte in maniera congiunta dal PQA e dal NdV.

Le Linee Guida dell'AQ di Ateneo riguardano due aree:

- 1) **AQ Formazione**
- 2) **AQ Ricerca e Terza missione**

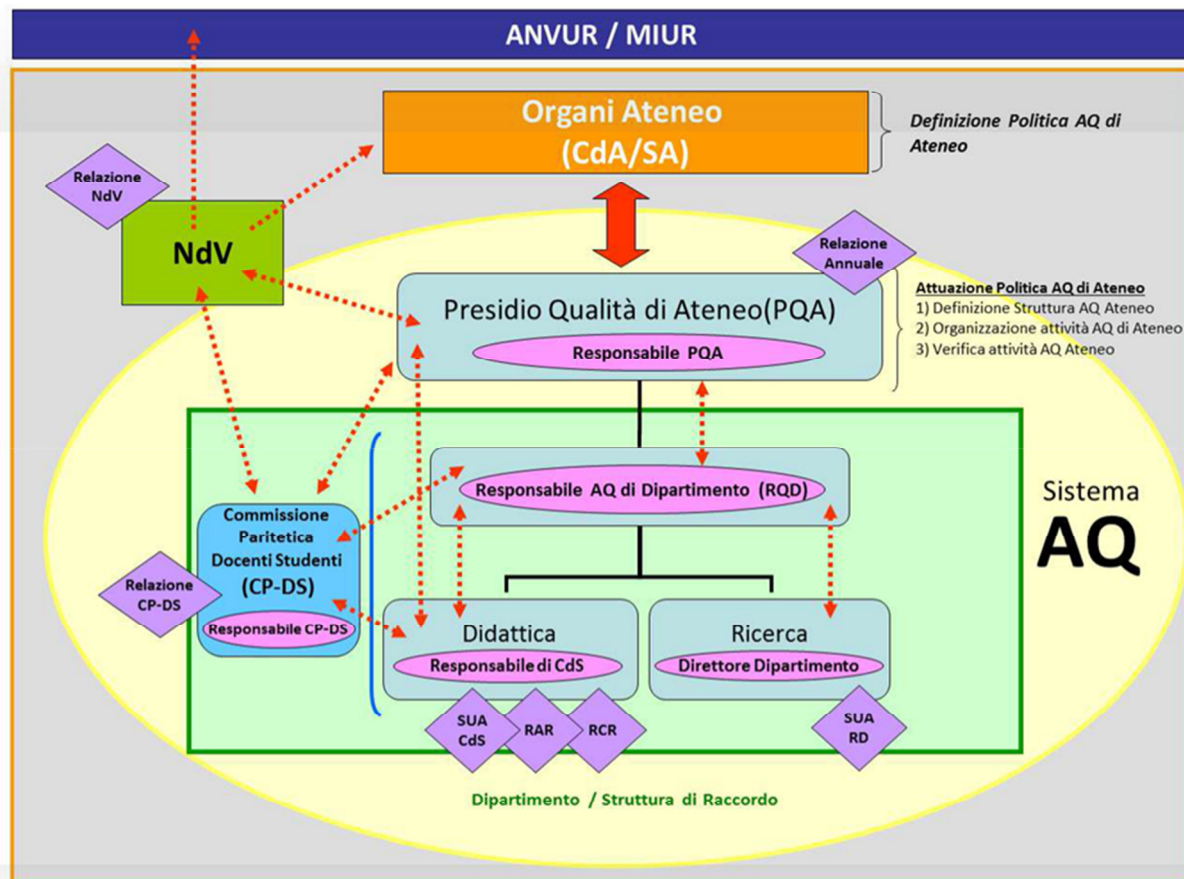
Trasversale alle aree l'AQ dell'**Organizzazione**

L'AQ di Formazione è monitorato dalla Scheda Unica Annuale dei CdS (SUA-CdS) mentre l'AQ della Ricerca e della Terza Missione è monitorato dalla Scheda Unica Annuale della Ricerca Dipartimentale (SUA-RD).

L'AQ dell'Organizzazione è monitorato dall'annuale Relazione sulle performance organizzative e individuali.

Presidio di Qualità dell'Ateneo (PQA)

Nel sistema AQ di Ateneo, il PQA rappresenta la struttura operativa interna all'Ateneo "unica" per le due aree. È costituito dal Rettore da tre docenti eletti dal Senato Accademico e nominati dal Rettore e da tre rappresentanti del personale Tecnico – Amministrativo nominati dal Rettore e si avvale di una struttura amministrativa di supporto.



Il PQA svolge funzioni di promozione della cultura della qualità dell'Ateneo, di consulenza agli organi di governo dell'Ateneo sulle tematiche dell'AQ, di monitoraggio dei processi di AQ, di promozione del miglioramento continuo della qualità e supporto alle strutture dell'Ateneo nella gestione dei processi per l'AQ.

In questo contesto, il PQA sostiene la realizzazione della politica per la qualità definita dagli Organi approntando gli strumenti organizzativi necessari per:

- verificare che tutti i processi si svolgano come previsto, producendo eventualmente le necessarie indicazioni operative,
- monitorare gli esiti dei processi, in coerenza con gli obiettivi, e valutarne periodicamente il raggiungimento.

Il PQA ha accesso a tutti i dati necessari per svolgere i suoi compiti tramite il supporto degli uffici competenti.

Il PQA si colloca così in una posizione di cerniera e funge da organo di trasmissione tra gli organi accademici, compreso il NdV, e i Referenti per l'Assicurazione Qualità di Dipartimento (RAQ-D). Agisce inoltre da interlocutore principale verso la Commissione di Esperti di Valutazione (CEV) durante le visite per l'accreditamento.

Il rispetto delle attribuzioni e delle funzioni del PQA vengono verificate, innanzi tutto, dal NdV e, in fase di accreditamento, dalla CEV all'interno dei requisiti di AQ per l'Accreditamento Periodico.

Il PQA ha un proprio sito internet (www.presidioqualita.uniss.it) nel quale mette a disposizione materiale informativo, verbali delle sedute, relazioni, normativa di riferimento, ecc..

L'accesso al sito è regolato, a vari livelli, con credenziali coincidenti con quelle fornite a tutti gli utenti Uniss.

Nucleo di Valutazione (NdV)

Il NdV è un Organo di Ateneo con funzioni di valutazione e di indirizzo. Nell'ottica di garantire che la sua azione sia improntata alla massima trasparenza e imparzialità, il NdV è composto da sei membri, a maggioranza esterna all'Ateneo, tra cui cinque sono nominati tra studiosi ed esperti nel campo della valutazione anche in ambito non accademico, più uno studente in rappresentanza della componente studentesca dell'Ateneo.

Il NdV ha accesso a tutti i dati che ritiene necessari tramite l'Ufficio di supporto.

Il NdV ha un proprio sito internet (<http://www.uniss.it/ateneo/organizzazione/governo/nucleo-di-valutazione>) nel quale mette a disposizione materiale informativo, verbali delle sedute, relazioni redatte, normativa di riferimento, ecc..

Relazione annuale

Il NdV è responsabile di una relazione annuale sull'andamento dell'Ateneo da inviare al Ministero e all'ANVUR entro il 30 Aprile di ogni anno.

FORMAZIONE

Le attività del PQA relative alla AQ di Formazione sono volte ad ottenere un miglioramento continuo della qualità attraverso:

- informazione e formazione: progetta e promuove la realizzazione delle attività di formazione a livello di Ateneo, Dipartimenti/Struttura di Raccordo; analizza il livello delle competenze in materia di AQ e definisce le necessità di formazione del personale;
- verifica della completezza e dell'accuratezza della documentazione prodotta dai responsabili nel rispetto delle istruzioni e dei tempi: assiste i CDS nella predisposizione dei RAR/RCR, e le CP-DS nella preparazione della relazione annuale;
- verifica i risultati e il caricamento della documentazione nelle banche dati ministeriali.

I principali processi di gestione, riesame e miglioramento dei Corsi di Studio sono definiti dal PQA e pubblicati all'indirizzo:

È compito di ciascun Corso di Studio (in modo coordinato con il Dipartimento) definire e mettere in atto le procedure idonee al controllo dei processi sopra citati.

I soggetti coinvolti sono principalmente:

- 1) *gli Organi Accademici (OOAA)*
- 2) *il Nucleo di Valutazione (NdV)*
- 3) *le Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti (CP-DS)*
- 4) *I Referenti del sistema di Assicurazione della Qualità di Dipartimento (RAQ-D)*
- 5) *i Corsi di Studio (CdS)*

1. Organi Accademici (OOAA)

Gli OO.AA . definiscono le Politiche della Formazione all'interno del Documento "Politiche di Ateneo per la Qualità" e provvedono ad effettuare un riesame periodico.

2.Nucleo di Valutazione (NdV)

Il NdV nella sua attività di valutazione ex-post nell'area AQ della Formazione, si occupa principalmente di:

- valutare gli obiettivi della politica per l'AQ dell'Ateneo alla luce e in coerenza con gli standard e le linee guida europee e nazionali e la loro compatibilità con le risorse disponibili;
- valutare l'attività del PQA finalizzate alla AQ nelle singole strutture e più in generale nell'Ateneo;
- valutare l'efficacia dell'AQ dei CdS, dei Dipartimenti della Struttura di Raccordo nel favorire il raggiungimento degli obiettivi previsti e programmati;
- assicurarsi come e se vengano tenuti nella adeguata considerazione:
 - a) le indicazioni e le raccomandazioni provenienti da studenti, laureati e personale con particolare riferimento ai questionari relativi alla rilevazione della loro soddisfazione, da parte dei CdS;
 - a) le relazioni annuali delle CP-DS e del NdV da parte degli Organi di Governo dell'Ateneo e del PQA ;
 - b) le proposte e le indicazioni del PQA da parte degli Organi di Governo dell'Ateneo;
- valutare l'efficacia degli interventi di miglioramento e formulare linee di indirizzo e raccomandazioni coerenti;
- accertare la persistenza dei requisiti quantitativi e qualitativi per l'accreditamento iniziale e periodico dei CdS e della Sede riferendo tempestivamente all'Ateneo al Ministero e all'ANVUR ogni eventuale mancata rispondenza a tali requisiti;
- promuovere, in collaborazione con il PQA, attività di formazione nell'ambito della AQ.

Gli interlocutori del NdV sono:

- Organi di Governo dell'Ateneo;
- PQA;
- CP-DS;

- MIUR;
- ANVUR.

1.2.a) Relazione annuale

Tale relazione, tra l'altro, deve tenere conto:

- degli esiti del controllo annuale sull'applicazione dei criteri e degli indicatori per l'accreditamento delle sedi;
- del monitoraggio degli indicatori (eventualmente modificati ed integrati dallo stesso NdV anche su suggerimento delle CP-DS);
- delle proposte inserite nelle relazioni delle CP-DS.

La relazione del NdV è messa a disposizione sul sito web del NdV e comunque trasmessa agli Organi di Governo di Ateneo, al PQA e alle CP-DS. Sarà compito del PQA trasmetterla ai Direttori e ai Responsabili di Dipartimento e Struttura di Raccordo. Sarà compito delle CP-DS trasmetterla ai Presidenti dei CdS o Struttura di Raccordo.

3. Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti (CP-DS)

Ogni Dipartimento/Struttura di Raccordo nomina una CP-DS composta da un numero uguale di Docenti e di Studenti, possibilmente rappresentativi di tutti i CdS afferenti al Dipartimento/ Struttura di Raccordo. Al fine di garantirne la terzietà, è necessario che non facciano parte delle CP-DS i Presidenti dei CdS (o figure equivalenti) e i Direttori di Dipartimento/ Struttura di Raccordo. La CP-DS è coordinata da un docente scelto fra i componenti della Commissione stessa.

La CP-DS ha il compito di:

- svolgere attività di monitoraggio dell'offerta formativa e della qualità della didattica; nonché dell'attività di servizio agli studenti da parte dei professori e dei ricercatori;
- individuare indicatori per la valutazione dei risultati dell'offerta formativa;
- formulare pareri sull'attivazione e la soppressione di CdS;
- redigere una relazione annuale.

Gli interlocutori principali della CP-DS sono:

- NdV;
- PQA;
- Direttori di Dipartimento/Presidente di Struttura di Raccordo ;
- Referenti AQ di Dipartimento/ Struttura di Raccordo.

3.a) Relazione annuale

La CP-DS svolge una funzione di monitoraggio e di valutazione critica delle attività didattiche del Dipartimento, in generale, e dei singoli CdS, in particolare, formulando delle proposte di miglioramento che confluiscono in una Relazione Annuale da inviare al PQA e al NdV e che deve essere acclusa alla SUA-CdS.

La relazione annuale valuta se:

- il progetto del CdS mantenga la dovuta attenzione alle funzioni e competenze richieste dalle prospettive occupazionali e di sviluppo personale e professionale, individuate tenuto conto delle esigenze del sistema economico e produttivo;
- i risultati di apprendimento attesi siano efficaci in relazione alle funzioni e competenze di riferimento;
- l'attività didattica dei docenti, i metodi di trasmissione delle conoscenze e delle abilità, i materiali e gli ausili didattici, i laboratori, le aule, le attrezzature e i servizi agli studenti svolti da docenti e ricercatori siano efficaci per raggiungere gli obiettivi di apprendimento al livello desiderato;
- i metodi di esame consentano di accertare correttamente i risultati ottenuti in relazione ai risultati di apprendimento attesi;
- al riesame annuale conseguano efficaci interventi correttivi sui CdS negli anni successivi;
- i questionari relativi alla soddisfazione degli studenti siano efficacemente gestiti, analizzati e utilizzati;
- l'istituzione universitaria renda effettivamente disponibili al pubblico, mediante una pubblicazione regolare e accessibile delle parti pubbliche della SUA-CdS, informazioni aggiornate, imparziali, obiettive, quantitative e qualitative, su ciascun CdS offerto.

Per redigere la relazione annuale devono essere analizzati:

- SUA-CdS dell'anno accademico appena concluso;
- dati di ingresso, percorso/uscita degli studenti;
- risultati dei questionari studenti e laureati;
- relazione annuale del NdV;
- ultimo RAR disponibile;
- ultimo RCR disponibile.

La relazione deve essere il risultato di una valutazione critica dei CdS, dei loro obiettivi, delle modalità di erogazione della didattica e del raggiungimento degli obiettivi formativi. La relazione deve fornire elementi concreti ai Presidenti dei CdS affinché propongano e attuino iniziative volte al miglioramento della Didattica. Il contributo della componente studentesca è quindi fondamentale e deve essere fortemente incentivata.

La relazione annuale non richiede nessuna approvazione da parte dei CdS o del Dipartimento /Struttura di Raccordo, ma, dopo il suo invio al PQA e al NdV, deve essere presentata in un'apposita riunione del Consiglio di Dipartimento/ Struttura di Raccordo.

Le attività relative alla relazione annuale della CP-DS sono svolte secondo le scadenze riportate in Tabella 1.1 .

Tabella 1.1: Tempi e Scadenze Attività Relazione Annuale CP-DS

Mese	Attività	Soggetto
Settembre	Formazione	PQA
Ottobre – Novembre	Stesura Relazione CP-DS	CP-DS
inizio Novembre	Invio Bozza Relazione CP-DS al PQA	CP-DS
Entro 20 Novembre	Verifica delle bozze delle Relazioni delle CP-DS	PQA
30 Novembre	Invio Relazione CP-DS Definitiva al PQA, al Nucleo e all'Ufficio Offerta formativa e Uffici coinvolti	CP-DS
Entro 5 Dicembre	Le Relazioni CP-DS sono messe a disposizione dei Presidenti/Coordinatori dei CdS per la stesura dei RAR	Uffici Preposti
31 Dicembre	Caricamento delle Relazione CP- DS nella banca dati ministeriale	Uff Offerta formativa
Gennaio	Incontro Presidenti CP, Direttori e RAQ-D per illustrare le criticità residue individuate/osservate.	PQA

NB: le scadenze sono indicative alla normativa attuale a meno di nuove scadenze ministeriali.

4 Referenti assicurazione Qualità dei Dipartimenti (RAQ-D)

Il RAQ-D assicura il collegamento tra PQA e strutture periferiche (Dipartimento, CdS, CP-DS). Fornisce supporto e consulenza nell'ambito della didattica oltre che della ricerca. Nel caso i CdS afferiscano ad una struttura sovradipartimentale (es. Struttura di Raccordo) dovrà essere istituito un Responsabile Qualità di Struttura di Raccordo (competente per la didattica). Il RAQ-D, se necessario, può essere affiancato da un gruppo di lavoro per l'assicurazione della qualità (GLAQ-D).

Compiti:

- monitoraggio delle attività didattiche dei CdS con particolare riguardo all'orientamento in ingresso, al tutorato e alle azioni volte a risolvere problematiche sollevate dagli studenti;
- collaborazione con Uffici preposti per consulenza e supporto ai CdS per la stesura della SUA-CdS, del RAR e del RCR;
- consulenza e supporto alle CP-DS per la stesura della relazione annuale;
- consulenza e supporto per l'organizzazione didattica (es. copertura docenti di riferimento, distribuzione carico didattico);
- attività di formazione in materia di AQ per il personale del Dipartimento.

5.Corsi di Studio (CdS)

Per i singoli CdS la responsabilità dell'Offerta Formativa, così come della sua qualità, rimane in capo al Presidente (o figura equivalente). Quest'ultimo viene affiancato da un Gruppo di Riesame che lo coadiuva nella preparazione dei Rapporti di Riesame. Tale gruppo coincide con il Gruppo di Gestione AQ del CdS richiesto dalla SUA-CdS.

I CdS devono garantire un impegno costante verso il miglioramento continuo inteso come capacità di puntare verso risultati di sempre maggior valore, ponendosi obiettivi formativi aggiornati e allineati ai migliori esempi nazionali e internazionali.

È responsabilità e compito del Presidente del CdS (o figura equivalente) redigere:

- SUA-CdS;
- Rapporto Annuale di Riesame (RAR);
- Rapporto Ciclico di Riesame (RCR).

a) Scheda Unica Annuale dei CdS (SUA-CdS)

La SUA-CdS è una scheda informatizzata pubblica consultabile in rete, all'interno della quale ogni CdS raccoglie le informazioni sulla propria attività. È necessaria per:

- la definizione dell'Offerta Formativa;
- la comunicazione ai portatori di interesse (studenti, famiglie e tutte le parti interessate);
- l'attività di Auto-Valutazione e di Riesame;
- la Valutazioni Periodica e l'Accreditamento.

La SUA-CdS deve essere redatta in modo da perseguire le seguenti finalità:

- dichiarare agli studenti e alle altre parti interessate i contenuti e i metodi della formazione, orientare e delimitare le aspettative sui risultati di apprendimento e sulla capacità di un CdS di favorirne il raggiungimento;
- mettere in opera gli strumenti per praticare uno spazio pubblico a cui utenti e parti interessate possano accedere per formarsi un'opinione e formulare un giudizio informato;
- aprire uno spazio politico in cui gli organi regolatori compiano loro scelte sulla base di elementi di informazione e giudizio ben fondati e verificabili nello spazio pubblico.

Gli Uffici, ciascuno per le proprie competenze, assicurano che vengano forniti tutti i dati necessari per la compilazione della SUA-CdS.

La formazione per la SUA-CdS sull'aggiornamento normativo e in preparazione dell'accREDITAMENTO periodico viene svolta attraverso incontri con i Presidenti (o figura equivalente) dei CdS e i Responsabili AQ di Dipartimento/ Struttura di Raccordo.

Le attività relative alla SUA-CdS sono svolte secondo le scadenze riportate in Tabella 1.

Tabella 1.2: Tempi e Scadenze Attività SUA-CdS

Mese	Attività	Soggetto
Entro Febbraio	Modifiche Ordinamenti Didattici da inviare al CUN	CdS
Febbraio/Marzo	Formazione (Presidenti CdS e Coordinatori Didattici)	PQA
Marzo	Definizione Offerta Formativa del CdS	CdS
Aprile	Compilazione SUA-CdS 1° Parte	CdS
Inizio Maggio	Verifica del rispetto dei requisiti e della completezza della compilazione della SUA-CdS 1° parte.	Uffici preposti
Luglio	Caricamento dei dati (quadri B6-B7-C1-C2) nella SUA- CdS	Cds/Manager Didattico
Settembre	Compilazione SUA-CdS 2° Parte	CdS
Entro Settembre	Verifica del rispetto dei requisiti e della completezza della compilazione della SUA-CdS 2° parte.	Uffici preposti e PQA

NB: le scadenze sono indicative alla normativa attuale a meno di nuove scadenze ministeriali.

b)Rapporto Annuale di Riesame (RAR)

Il RAR è il risultato di un processo periodico e programmato che ha lo scopo di verificare l'adeguatezza degli obiettivi di apprendimento che il CdS si è proposto, la corrispondenza tra gli obiettivi e i risultati e l'efficacia della gestione del CdS.

Il RAR documenta, analizza e commenta in maniera critica e puntuale:

- gli effetti delle azioni correttive annunciate nei Rapporti Annuali di Riesame precedenti;
- i punti di forza, i punti critici e le aree da migliorare che emergono dall'analisi dell'anno accademico in esame;
- gli interventi correttivi sugli elementi critici messi in evidenza, i cambiamenti ritenuti necessari in base a mutate condizioni e le azioni volte ad apportare miglioramenti e a consolidare il buon funzionamento dell'esistente.

Il RAR rappresenta il nodo centrale dell'AQ dei singoli CdS e deve essere elaborato e discusso collegialmente dal Gruppo di Riesame, inclusa una rappresentanza studentesca. Il RAR deve essere presentato, discusso e approvato nel Consiglio di CdS o struttura equivalente.

Il RAR deve contenere una revisione critica dei dati messi a disposizione dagli Uffici deve tener conto della relazione della CP-DS e delle istanze riportate da docenti e studenti. Le azioni programmate nel RAR devono essere concrete e il CdS si deve impegnare a realizzarle entro una precisa scadenza. Le azione programmate nel RAR, nonché la loro esecuzione, sono oggetto di monitoraggio da parte del PQA, anche avvalendosi del Responsabile Qualità del Dipartimento, e di valutazione da parte della CP- DS.

Le attività di Riesame dei CdS sono svolte secondo le scadenze riportate in Tabella 1.3.

Tabella 1.3: Tempi e Scadenze Attività RAR

Mese	Attività	Soggetto
Novembre	Formazione	PQA
Inizio Dicembre	Invio Relazione Annuale CP-DS	CP – DS, Manager did
Novembre – Dicembre	Stesura Bozza RAR	CdS
20 Dicembre	Invio Bozza RAR al PQA	CdS
Entro il 10 Gennaio	Verifica delle bozze RAR e invio indicazioni ai CdS	PQA
25 Gennaio	Invio RAR Definitivo al PQA e Uff Off formativa	CdS
Entro il 31 Gennaio	Caricamento RAR nella banca dati ministeriale	Uff Offerta Formativa

NB: le scadenze sono indicative alla normativa attuale a meno di nuove scadenze ministeriali.

c) Rapporto Ciclico di Riesame (RCR)

Il RCR viene redatto con una periodicità funzione della durata del CdS e comunque in preparazione di una visita di accreditamento periodico. Ha lo scopo di mettere in luce la permanenza della validità degli obiettivi di formazione e del sistema di gestione utilizzato dal CdS. Prende in esame:

- l'attualità della domanda di formazione che sta alla base del CdS;
- le figure professionali di riferimento e le loro competenze;
- la coerenza dei risultati di apprendimento previsti dal CdS nel suo complesso e dai singoli insegnamenti;
- l'efficacia del sistema di gestione del CdS.

Per ciascuno di questi elementi il RCR documenta, analizza e commenta:

- gli effetti delle azioni correttive annunciate nei RCR precedenti;

- i punti di forza e le aree da migliorare che emergono dall'analisi del periodo in esame e dalle prospettive del periodo successivo;
- gli interventi correttivi sugli elementi critici messi in evidenza, i cambiamenti ritenuti necessari in base a mutate condizioni e le azioni volte ad apportare miglioramenti.

Il Presidente (o figura equivalente) del CdS è responsabile della stesura del RCR, con il supporto ex- ante e in itinere del PQA.

Le attività di riesame ciclico dei CdS non sono svolte annualmente da tutti i CdS, ma per i CdS che nell'anno in corso redigono il RCR le attività sono svolte secondo le scadenze riportate in Tabella 1.4.

Tabella 1.4: tempi e Scadenze Attività RCR

Mese	Attività	Soggetto
Novembre	Formazione	PQA
Inizio Dicembre	Invio Relazione Annuale CP-DS	CP – DS, Manager Didattico
Novembre – Dicembre	Stesura Bozza RCR	CdS
20 Dicembre	Invio Bozza RCR al PQA	CdS
Entro il 10 Gennaio	Verifica delle bozze RCR e invio indicazioni ai CdS	Uffici Preposti e PQA
25 Gennaio	Invio RCR Definitivo al PQA	CdS
Entro il 31 Gennaio	Caricamento RCR nella banca dati ministeriale	Uff. Off. Formativa

RICERCA E TERZA MISSIONE

Le attività del PQA relative alla AQ della Ricerca e della Terza Missione sono volte ad ottenere un miglioramento continuo della qualità attraverso:

- informazione e formazione: progetta e promuove la realizzazione delle attività di formazione a livello di Ateneo, Dipartimenti; analizza il livello delle competenze in materia di AQ e definisce le necessità di formazione del personale;
- messa a disposizione dei dati: predispone il diagramma di flusso delle informazioni e garantisce, anche attraverso l'invio di apposite credenziali, la distribuzione e/o l'accesso ai dati necessari per la preparazione di tutta la documentazione di AQ;
- verifica della completezza e dell'accuratezza della documentazione prodotta dai responsabili nel rispetto delle istruzioni e dei tempi: assiste i Dipartimenti nella preparazione della SUA-RD e assicura la coerenza tra i piani triennali dei Dipartimenti e il Piano strategico di Ateneo;
- monitoraggio e verifica dei risultati e caricamento della documentazione nelle banche dati ministeriali;
- organizza, verifica e sovrintende al regolare svolgimento delle procedure di AQ per le attività di ricerca in conformità a quanto programmato e dichiarato;
- valuta l'efficacia degli interventi di miglioramento e delle loro effettive conseguenze.

I principali processi di gestione, riesame e miglioramento della ricerca dipartimentale sono definiti dal PQA .

È compito di ciascun Dipartimento definire e mettere in atto le procedure idonee al controllo dei processi sopra citati.

I soggetti coinvolti sono principalmente:

1. gli Organi Accademici (OOAA);
2. il Nucleo di Valutazione (NdV);
3. gli Uffici Preposti
4. il Dipartimento;
5. i Referenti per l'assicurazione della Qualità dei Dipartimenti (RAQ-D).

1.Organi Accademici

Gli OOAA definiscono le Politiche della Ricerca e della Terza Missione all'interno del Documento "Politiche di Ateneo per la Qualità" e provvedono ad effettuare un riesame periodico.

2.Nucleo di Valutazione (NdV)

Il NdV nella sua attività di valutazione ex-post nell'area AQ della Ricerca e della Terza Missione, si occupa principalmente di:

- valutare gli obiettivi della politica per l'AQ dell'Ateneo alla luce e in coerenza con le risorse disponibili;
- valutare le attività del PQA finalizzate ad assicurare l'AQ nelle singole strutture e più in generale nell'Ateneo;
- valutare l'efficacia dell'AQ dei Dipartimenti e/o eventuali Centri di Ricerca nel favorire il raggiungimento degli obiettivi previsti e programmati;
- assicurarsi come e se vengano tenuti nella adeguata considerazione le proposte e le indicazioni del PQA da parte degli Organi di Governo dell'Ateneo;
- valutare l'efficacia degli interventi di miglioramento e formulare linee di indirizzo e raccomandazioni coerenti;
- promuovere, in collaborazione con il PQA, attività di formazione nell'ambito della AQ.

Gli interlocutori del NdV sono:

- ✓ Organi di Governo dell'Ateneo;
- ✓ PQA;
- ✓ Uffici preposti
- ✓ MIUR;
- ✓ ANVUR.

2.1. Relazione annuale

Il NdV è responsabile di una relazione annuale sull'andamento dell'Ateneo da inviare al Ministero e all'ANVUR entro il 30 Aprile di ogni anno (a meno di nuove scadenze ministeriali). Tale relazione deve tenere conto delle Linee Guida fornite annualmente dall'ANVUR.

La relazione del NdV, riguardante la Sede nel suo complesso, è messa a disposizione sul sito web del NdV e comunque trasmessa agli Organi di Governo di Ateneo e al PQA. Sarà compito degli uffici preposti trasmetterla ai Direttori di Dipartimento.

3. Dipartimento

La politica per l'AQ della Ricerca definisce le responsabilità e le modalità operative attraverso le quali il Dipartimento persegue, mette in atto e monitora la qualità della Ricerca.

La responsabilità della qualità della Ricerca rimane in capo al Direttore che opera nell'ambito di una struttura organizzativa definita nel Regolamento di Dipartimento o in altro documento specifico.

È responsabilità e compito del Direttore redigere:

- 1) SUA-RD;
- 2) Piano Triennale di Dipartimento (definizione di obiettivi di ricerca da perseguire, individuazione e messa in opera delle azioni che permettono di raggiungerli);
- 1) Monitoraggio del grado effettivo di raggiungimento degli obiettivi stessi.

3.1 Scheda Unica Annuale della Ricerca Dipartimentale (SUA-RD)

La SUA-RD è una scheda informatizzata pubblica consultabile in rete, all'interno della quale ogni Dipartimento raccoglie le informazioni sulla propria attività di ricerca e terza missione. La compilazione della scheda è un'occasione per riflettere su grado di consapevolezza della attività programmatoria in materia di ricerca dipartimentale e fornisce, nella seconda parte, i dati necessari ad ancorare tale riflessione a indicatori e dati reali. È necessaria per:

- la definizione delle linee di ricerca e terza missione del Dipartimento;
- la comunicazione ai portatori di interesse;
- l'attività di Auto-Valutazione e di Riesame;
- la Valutazioni Periodica e l'Accreditamento.

I contenuti della SUA-RD sono articolati in 3 sezioni:

Parte I: obiettivi, risorse e gestione del Dipartimento

- Obiettivi di Ricerca del Dipartimento
- Sistema di gestione
- Risorse umane e infrastrutture

Parte II: risultati della ricerca

- Produzione scientifica
- Internazionalizzazione
- Docenti senza produzione scientifica per l'anno di riferimento
- Progetti acquisiti da bandi competitivi
- Responsabilità e Riconoscimenti Scientifici

Parte III: Terza missione

Contiene le informazioni relative a otto ambiti di attività:

- proprietà intellettuale
- spin-off
- attività conto terzi
- public engagement
- patrimonio culturale
- tutela della salute
- formazione continua
- strutture di intermediazione

Per ciascuno degli obiettivi definiti della parte I devono essere identificati in un **piano operativo** i seguenti attributi:

- a) azioni da intraprendere (cosa si intende fare);
- b) responsabilità (possibilmente individuali o di pochi) per il raggiungimento dell'obiettivo (chi sarà il responsabile delle attività);
- c) modalità di raggiungimento (strumenti per perseguire l'obiettivo);
- d) risorse necessarie o assegnate (cosa serve dal punto di vista delle risorse umane ed economico/finanziarie);
- e) definizione dell'indicatore o degli indicatori (come si valuta in modo intersoggettivo lo stato di raggiungimento dell'obiettivo) e dei corrispondenti traguardi/valori obiettivo (target);
- f) scadenze previste per il raggiungimento (quando si verificherà lo stato di raggiungimento) eventuali stati di avanzamento;
- g) rischi associati (potenziali rischi connessi al raggiungimento dell'obiettivo).

Deve essere inoltre definito un **sistema di gestione della Ricerca e della Terza Missione** che identifichi chiaramente:

- la struttura organizzativa del dipartimento;
- i gruppi di ricerca;
- la politica per l'AQ del Dipartimento;
- la programmazione dell'attività di riesame delle ricerca dipartimentale.

Gli Uffici preposti assicurano che vengano forniti tutti i dati necessari per la compilazione della SUA-RD.

La formazione per la SUA-RD sull'aggiornamento normativo e in preparazione dell'accreditamento periodico viene svolta attraverso incontri con i Direttori e i Responsabili AQ di Dipartimento.

Le attività relative alla SUA-RD sono svolte secondo le scadenze riportate in Tabella 2.1.

Tabella 2.1. Tempi e Scadenze Attività SUA- RD

Mese	Attività	Soggetto
Gennaio	Formazione dei RQA	PQA
Febbraio - Aprile	Compilazione SUA-RD: 1°, 2° e 3° Parte	Direttore
Entro le scadenze ministeriali	Verifica del rispetto della coerenza (con Piano di Ateneo) e della completezza della compilazione della SUA-RD.	Uffici Preposti
Entro le scadenze ministeriali	Caricamento dei dati nella SUA-RD	Ufficio Ricerca
Entro le scadenze stabilite dall'Ateneo	Definizione degli obiettivi di ricerca del Dipartimento (Piano Triennale del Dipartimento) a) Definizione dei settori e dei gruppi di ricerca attivi all'interno del Dipartimento b) Definizione degli obiettivi pluriennali di Ricerca (e di Terza Missione) c) Definizione delle risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi pluriennali di Ricerca (e di Terza Missione)	Dipartimento

4.Referenti per l'assicurazione della Qualità dei Dipartimenti (RAQ-D)

Il RAQ-D assicura il collegamento tra Uffici preposti, PQA e strutture periferiche (Dipartimento, CdS, CP-DS). Fornisce supporto e consulenza nell'ambito della didattica oltre che della ricerca. L'RAQ-D, se necessario, può essere affiancato da un Gruppo di Lavoro per l'Assicurazione della Qualità (GLAQ-D).

Compiti:

- monitoraggio del corretto svolgimento delle attività comprese nei piani triennali e attività di riesame della ricerca;
- consulenza e supporto ai Direttori di Dipartimento per la stesura della SUA-RD.
- attività di formazione in materia di AQ per il personale del Dipartimento.

ORGANIZZAZIONE

La struttura organizzativa di Ateneo rappresenta l'ossatura portante che supporta le missioni istituzionali di Didattica, Ricerca e Terza Missione.

L'ANVUR ha individuato un percorso che, a partire dalla definizione degli obiettivi strategici e dalla programmazione triennale, si traduce in un Piano integrato delle performance: il documento coniuga valutazione delle performance e misure di Ateneo per anticorruzione e trasparenza. Sono del 2015 le "Linee Guida per la gestione integrata del Ciclo della Performance delle università statali italiane" con indicazioni per i contenuti minimi delle sezioni previste :

- Inquadramento strategico dell'Ateneo
- Performance organizzativa
- Analisi delle aree di rischio
- Comunicazione e trasparenza
- Performance individuale

Basandosi sulla mappatura dei processi di Amministrazione centrale e Dipartimenti, sugli obiettivi strategici relativi a Didattica, Ricerca e Terza Missione e facendo riferimento alle risorse necessarie per conseguirli, l'Ateneo definisce gli obiettivi di performance organizzativa e individuale.

Il piano delle performance, corredato di indicatori per ogni obiettivo, è supportato da un sistema informativo che ne garantisce la dinamicità, il raccordo con gli altri sistemi di valutazione presenti in Ateneo, il raffronto dei dati attraverso l'analisi di serie storiche, la trasparenza.

Prevede un sistema di monitoraggio articolato in verifiche intermedie e finali e viene condiviso con le parti sociali.

Il percorso di valutazione dei singoli garantisce la graduazione di obiettivi e target in relazione a categorie, livelli, ruoli, responsabilità.

La difficoltà di misurazione di obiettivi relativi ad *outcome* (impatti), nonché a competenze organizzative e relazionali, viene compensata ricorrendo ad un approccio dell'osservazione *bottom-up* e tra pari.

Tabella 3.1 Tempi e scadenze Piano integrato delle performance

Mese	Attività	Soggetto
30 aprile	Relazione Trasparenza ad ANVUR	NDV
30 giugno	Relazione sulla valutazione delle performance ad ANVUR	CDA
15 dicembre	Relazione Anticorruzione ad ANAC	RPC
31 Gennaio	Approvazione e trasmissione ad ANVUR e ANAC del Piano integrato delle performance	CDA