

Università di Verona

20 novembre 2023

Seminario

**Il Modello AVA 3 e
l'Assicurazione della Qualità della Sede**

Alfredo Squarzoni

Professore Emerito Università di Genova



Scopo e Argomenti del Seminario

Promuovere la consapevolezza dell'importanza dell'Assicurazione della Qualità (AQ) della didattica (dei Corsi di Studio - CdS)

Accennare al documento *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area* (ESG) e alla sua applicazione

Introdurre all'AQ ANVUR e al Modello AVA 3 – Requisiti per l'AQ della Sede

Presentare le attività che devono essere implementate e gestite **e, in particolare la documentazione che deve** essere predisposta per l'Assicurazione della Qualità della Sede

Presentare i Monitoraggi e i Riesami del funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede e del Sistema di Governo e del Sistema di AQ che **devono** essere effettuati dagli Organi di Governo



Premessa

Programma di visita tipo per Atenei con un'offerta formativa sino a 99 CdS attivi (orientativo e non vincolante)

Giorni di visita	Incontri
I giorno	Presentazione della CEV al Magnifico Rettore e Direttore Generale
I giorno	Incontro sul Piano Strategico e politiche di Ateneo (Magnifico Rettore, Direttore Generale, Delegati e Rappresentanti del Senato Accademico e Consiglio di Amministrazione, anche membri esterni).
I giorno	Incontro sulla gestione delle risorse di cui all'Ambito B (finanziarie e personale, strutture e infrastrutture, informazioni e conoscenze).
I giorno	Incontro sulla implementazione delle politiche di Ateneo per la qualità della Didattica (Prorettori e Delegati/Figure equivalenti alla Didattica (compreso il Dottorato di Ricerca), eventuali altre figure istituzionali e Dirigenti/Responsabili della Didattica).



I giorno	Incontro e implementazione delle politiche di Ateneo per la qualità della Ricerca e Terza Missione/Impatto sociale (Prorettori e Delegati/Figure equivalenti, eventuali altre figure istituzionali e Dirigenti/Responsabili della Ricerca e Terza Missione/Impatto sociale). In base all'esame documentale e alle dimensioni dell'Ateneo, la CEV può prevedere incontri separati per la Ricerca e per la Terza Missione/Impatto sociale.
I giorno	Incontro con i Rappresentanti degli studenti negli Organi di Ateneo.
I giorno	Incontro sui servizi agli studenti (Delegati all'Orientamento, al Placement, Internazionalizzazione, Dottorato di Ricerca, Dirigenti e personale TA di supporto).
I giorno	Incontro sul Sistema di Assicurazione interna della Qualità (Presidio Qualità, Dirigenti e personale TA di supporto).
I giorno	Incontro sul Sistema di Valutazione Interna di Ateneo (Nucleo di valutazione, Dirigenti e personale TA di supporto).
Il giorno	Incontro con i Direttori di Dipartimento oggetto di visita.
Il giorno	Visita alle strutture e infrastrutture dei CdS/Dottorati/Dipartimenti oggetto di valutazione + strutture di Ateneo.
Ultimo giorno	Incontro conclusivo con il Rettore e gli organi accademici nel quale la CEV riassume i principali elementi emersi durante la visita in loco.



Inoltre: Necessità di tenere almeno informato il personale dell'Ateneo sul processo di autovalutazione e di valutazione da parte dell'ANVUR.

In proposito, alle pagg. 4 e 5 del documento 'Linee Guida per l'Autovalutazione e la Valutazione dell'AQ negli Atenei', l'ANVUR dice:

*«La predisposizione dell'Autovalutazione e la partecipazione delle diverse componenti dell'Ateneo alla valutazione di Accreditamento Periodico sono processi articolati e delicati, che necessitano del **pieno supporto dell'organizzazione universitaria ai suoi differenti livelli**; ne consegue che la comunicazione al personale nelle fasi del processo di autovalutazione prima e di valutazione da parte della CEV poi, gioca un ruolo importante.*



*Prima dell'avvio delle attività di autovalutazione è opportuno **comunicare a tutto il personale** che l'Ateneo affronterà la valutazione per l'Accreditamento Periodico, evidenziando gli obiettivi e le modalità di partecipazione al processo di autovalutazione e di valutazione esterna da parte dell'ANVUR e **sottolineando che chiunque potrebbe essere coinvolto nelle varie fasi del processo.** ...*

*Durante tutto il processo di valutazione, è opportuno **comunicare periodicamente al personale gli aggiornamenti sullo stato di avanzamento** dello stesso e **condividerne i risultati.**».*



a) AQ degli Atenei: che cos'è e perché è importante

Definizioni

Qualità: livello di raggiungimento degli obiettivi e di soddisfacimento dei requisiti stabiliti coerentemente con le necessità e le aspettative delle parti interessate.

Nota

Da non confondere con l'“eccellenza”.



Assicurazione della Qualità: insieme delle attività o, meglio, dei processi per la definizione degli obiettivi e per il raggiungimento degli obiettivi e il soddisfacimento dei requisiti per la qualità e, quindi, l'insieme dei processi che devono essere gestiti per 'dare fiducia' che gli obiettivi saranno raggiunti e i requisiti relativi alla qualità saranno soddisfatti.

Nota

Da non confondere con la 'valutazione della qualità'.

AQ secondo ESG: "L'espressione 'assicurazione della qualità' è usata in questo documento per descrivere tutte le attività che rientrano in un ciclo di miglioramento continuo (ossia, le attività di assicurazione e miglioramento)"



Sistema di AQ: processi che caratterizzano L'AQ dell'Ateneo e la struttura organizzativa (posizioni di responsabilità e relativi compiti) per la gestione dell'AQ.



Accreditamento: procedimento con cui un organismo riconosciuto attesta formalmente il soddisfacimento di predefiniti standard o requisiti quantitativi e/o qualitativi.

Nota

Da non confondere con la 'certificazione della qualità'.



Ma vediamo perché l'AQ (di cui nessuno, in campo universitario, almeno fino al 2005, aveva sentito parlare) è diventata importante.

Scopo e Obiettivi del Processo di Bologna

**Stabilire l'Area Europea dell'Alta Formazione e
promuovere il Sistema Europeo dell'Alta Formazione in tutto il mondo**

attraverso

**il raggiungimento di 6 obiettivi,
che possono essere integrati come segue:**



- l'adozione di un sistema di titoli di studio facilmente leggibile e **comparabili** (1° obiettivo),
- organizzati in **tre cicli** principali (2° obiettivo),
- con il carico di lavoro degli studenti misurato in **crediti** (3° obiettivo),
- capaci di **assicurare la loro qualità** (5° obiettivo) in modo credibile,
- allo scopo di promuovere la **mobilità** degli studenti (4° obiettivo) e
- la necessaria **dimensione Europea** dell'Alta Formazione (6° obiettivo).

Condizioni per la comparabilità

Per essere comparabili, i CdS devono avere una

durata comparabile,

o, meglio,

un carico di lavoro degli studenti comparabile

misurato in **crediti ECTS, ...**

3+2+3 anni

180+120+180 CFU



... competenze e, quindi,

risultati di apprendimento attesi (*learning outcomes*) comparabili,
coerenti con i *learning outcomes* condivisi a livello internazionale, ...

Competenza (EQF for LLL): capacità di utilizzare conoscenze e abilità in un contesto di lavoro o di studio.

Risultato di apprendimento: dichiarazione di ciò che uno studente dovrebbe conoscere, capire e / o essere in grado di dimostrare dopo il completamento di un processo di apprendimento.

Descrittori di Dublino
EQF for LLL livelli 6, 7 e 8



... e devono

assicurare la loro qualità,

o, meglio,

assicurare che ogni sforzo è fatto ai fini del raggiungimento dei risultati di apprendimento attesi da parte degli studenti.



- **Durata o carico di studio comparabile,**
- **Risultati di apprendimento attesi comparabili,**
- **Assicurazione della Qualità,**

sono le condizioni per la comparabilità dei CdS.

b) Standards and Guidelines for the QA in the EHEA (ESG) e loro applicazione

L'ANVUR chiede che ogni Ateneo si doti di un Sistema di AQ.

La definizione di un idoneo sistema di assicurazione (interna) della qualità della formazione poggia sugli standard e sulle linee guida per l'assicurazione interna della qualità stabiliti nel documento

***Standards and Guidelines for Quality Assurance
in the European Higher Education Area (ESG)***

(http://www.enqa.eu/wp-content/uploads/2015/11/ESG_2015.pdf).



Questo documento è stato preparato dall'*European Association for Quality Assurance in Higher Education* (**ENQA**) in collaborazione con l'*European Students' Union* (**ESU**), l'*European Association of Institutions in Higher Education* (**EURASHE**) e l'*European University Association* (**EUA**).

Fu adottato dai **Ministri dell'Alta Formazione di 45 Paesi** nella riunione di **Bergen (Norway) il 19-20 Maggio 2005** e revisionato nell'incontro di **Yerevan (Armenia) il 14-15 Maggio 2015**.



E' indubbio che gli ESG abbiano trovato un generalizzato consenso nel contesto europeo.

Infatti, è un dato di fatto che tutte le agenzie europee responsabili o che comunque si occupano della valutazione della qualità e dell'accREDITAMENTO dei corsi di studio universitari si sono subito preoccupate di adeguare i loro standard per la valutazione della qualità agli ESG.



Le norme sono divise in tre parti riguardanti:

- **Parte 1 - Standard e linee guida per l'assicurazione interna della qualità (AiQ),**
- **Parte 2 - Standard e linee guida per l'assicurazione esterna della qualità,**
- **Parte 3 - Standard e linee guida per le agenzie di assicurazione della qualità.**

Tuttavia le tre parti sono intrinsecamente interconnesse e insieme costituiscono la base del quadro europeo dell'AQ.

Di conseguenza, le tre parti dovrebbero essere lette come un tutt'uno.



Gli standard per l'AQ interna, riportati di seguito, **sono 10 e rappresentano gli aspetti chiave che, secondo l'ENQA, caratterizzano la qualità della formazione**, o, in altre parole, i requisiti che devono essere presi in considerazione e soddisfatti per garantire la qualità dei servizi di formazione.



Parte 1: Standard e linee guida per l'assicurazione interna della qualità

1.1 Politiche per l'assicurazione della qualità

Le Istituzioni dovrebbero avere una politica per l'assicurazione della qualità, che sia pubblica e faccia parte della loro strategia di gestione. I portatori di interesse interni dovrebbero sviluppare ed attuare tale politica per mezzo di strutture e processi appropriati, anche coinvolgendo i portatori di interesse esterni.



1.2 Progettazione ed approvazione dei corsi di studio

Le Istituzioni dovrebbero avere dei processi di progettazione ed approvazione dei propri corsi di studio. Tali corsi dovrebbero essere progettati in modo tale da raggiungere gli obiettivi stabiliti, ivi inclusi i risultati di apprendimento previsti. Il titolo conferito al termine del corso deve essere specificato e comunicato chiaramente, facendo riferimento al corrispondente livello del quadro nazionale dei titoli di istruzione superiore e, conseguentemente, al Quadro dei Titoli dello Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore.



1.3 Apprendimento, insegnamento e verifica del profitto incentrati sullo studente

Le Istituzioni dovrebbero garantire che i corsi di studio siano erogati in modo da incoraggiare gli studenti ad assumere un ruolo attivo nello sviluppo del processo di apprendimento e che la verifica del profitto degli studenti rifletta tale approccio.

1.4 Ammissione degli studenti, progressione, riconoscimento e certificazione

Le Istituzioni dovrebbero applicare in modo uniforme regolamenti predefiniti e resi pubblici per tutte le fasi del “ciclo di vita” dello studente, ovvero ammissione, progressione della carriera, riconoscimento e certificazione.



1.5 Corpo docente

Le Istituzioni dovrebbero accertare la competenza dei propri docenti. Dovrebbero adottare processi equi e trasparenti per il reclutamento e l'aggiornamento del corpo docente.

1.6 Risorse didattiche e sostegno agli studenti

Le Istituzioni dovrebbero finanziare opportunamente le attività di apprendimento e di insegnamento, nonché garantire un'adeguata disponibilità di risorse didattiche e di supporto agli studenti.



1.7 Gestione delle informazioni

Le Istituzioni dovrebbero garantire la raccolta, l'analisi e l'uso delle informazioni rilevanti ai fini di una gestione efficace dei loro corsi di studio e delle altre attività formative.

1.8 Pubblicità delle informazioni

Le Istituzioni dovrebbero pubblicare informazioni chiare, accurate, obiettive, aggiornate e facilmente accessibili sulle proprie attività, compresi i corsi di studio.



1.9 Monitoraggio continuo e revisione periodica dei corsi di studio

Le Istituzioni dovrebbero monitorare e rivedere periodicamente i propri corsi di studio per garantire che conseguano gli obiettivi stabiliti e rispondano alle esigenze degli studenti e della società. Tali revisioni dovrebbero condurre ad un continuo miglioramento dei corsi. Qualsiasi azione pianificata o intrapresa a seguito della revisione dovrebbe essere comunicata a tutti gli interessati.

1.10 Assicurazione esterna ciclica della qualità

Le Istituzioni dovrebbero essere ciclicamente sottoposte all'assicurazione esterna della qualità, in linea con gli ESG.



Si osserva che **gli standard ESG per l'AiQ riguardano esclusivamente la didattica:** non riguardano né la ricerca né la terza missione né, tantomeno, l'organizzazione per la gestione e la gestione degli Atenei.



Il documento ESG associa quindi ad ogni standard le **linee guida**.

Queste spiegano l'importanza degli standard e forniscono informazioni per aiutare Istituti di Istruzione Superiore, Agenzie e Governi per implementare gli standard nel loro contesto.

Le linee guida non fanno parte degli standard, tuttavia devono essere sempre prese in considerazione insieme a questi.



È comunque importante ribadire che lo **scopo di standard e linee guida** è fornire una **fonte di assistenza e orientamento agli Istituti nello sviluppo di un proprio sistema di AQ**, nonché di contribuire alla formazione di un quadro comune di riferimento, utilizzabile dalle Istituzioni.

Non c'è alcuna intenzione di dettare pratiche né di pretendere che standard e linee guida siano interpretati come prescrittivi o immutabili.

Conseguentemente, non c'è da sorprendersi se gli standard definiti delle diverse Agenzie - che costituiscono un importante riferimento per la definizione dei sistemi di AQ interna, oltreché per la valutazione, interna ed esterna, della qualità dei CdS – non coincidono con quelli proposti dalle ESG: **la coerenza deve essere nella sostanza, non nella forma.**



Applicazione degli ESG

Oggi, la presenza di un **Sistema di AQ coerente con gli ESG** è la **condizione per l'accREDITAMENTO** da parte delle Agenzie per la valutazione e l'accREDITAMENTO.



Gli ESG possono essere applicati sia ai Corsi di Studio sia agli Istituti di Alta Formazione.

Inizialmente sono stati applicati solo ai CdS, ma la tendenza è (*o almeno mi pare che sia*) quella di applicarli agli Atenei:

Ateneo accreditato → CdS accreditati.

Ma sempre con riferimento alla sola didattica.



c) L'AQ ANVUR e il Modello AVA 3

L'ANVUR è partita subito con l'accreditamento, basato sull'AQ, degli Atenei, ma i requisiti per l'AQ da soddisfare sono andati ben oltre la sola didattica.

Infatti, da

➤ **AVA 1**, in cui i requisiti per l'AQ della Sede, di fatto, riguardavano esclusivamente l'attività didattica,

si è passati ad

➤ **AVA 2**, in cui ai requisiti per l'AQ della Sede riguardavano, oltre alla didattica, anche la ricerca e la terza missione, ...



... per arrivare ad

- **AVA 3, in cui ai requisiti per l'AQ della Sede, oltre a didattica, ricerca e terza missione, riguardano anche l'organizzazione per la gestione e la gestione degli Atenei.**



Proprio all'inizio (pag. 5) del documento

LINEE GUIDA PER IL SISTEMA DI ASSICURAZIONE DELLA QUALITA' NEGLI ATENEI

l'ANVUR afferma che

*«Il sistema AVA (Autovalutazione – Valutazione – Accredimento) ha l'obiettivo di **migliorare la qualità** della didattica, della ricerca, della terza missione/impatto sociale e **delle altre attività istituzionali e gestionali svolte negli Atenei**, attraverso l'applicazione di un modello di Assicurazione della Qualità (AQ) fondato su procedure interne di **progettazione, gestione, autovalutazione e miglioramento** delle attività formative e scientifiche e su una verifica esterna effettuata in modo chiaro e trasparente».*



La **logica sottesa alla gestione dei processi dell'AQ** è, quindi, sempre la stessa dai tempi di Deming (1900-1993), considerato da molti il fondatore del movimento della qualità :

Logica PDCA (Plan-Do-Check-Act),

che prevede:

- la **definizione degli obiettivi ovvero dei risultati** che si vogliono raggiungere e la **pianificazione delle attività (dei processi)** per raggiungerli (**Plan**);
- l'**attuazione** dei processi (**Do**);
- il **monitoraggio** della pianificazione e dell'attuazione (**Check**);
- la promozione di **attività di miglioramento** conseguenti all'analisi dei risultati del monitoraggio per rendere i processi più efficaci (**Act**).



Requisiti di Assicurazione della Qualità delle Sedi

Il modello AVA 3, tenendo conto di quanto prescritto dal D.M. 1154/2021, presenta cinque **ambiti di valutazione**, strutturati

- partendo dai **processi di pianificazione strategica e organizzazione del Sistema di Governo e dell'Assicurazione della Qualità (Ambito A)**,
- per poi focalizzare l'attenzione sui **processi di pianificazione e gestione delle risorse (Ambito B)**, intese come *risorse umane* (personale docente e di ricerca e tecnico-amministrativo), *finanziarie*, *strutturali* (in termini di strutture nonché di attrezzature e tecnologie), *infrastrutturali* e di *gestione delle informazioni e della conoscenza*;



- **l'Ambito C approfondisce i processi di Assicurazione della Qualità a livello di Ateneo;**
- **gli ultimi due ambiti sono dedicati alla pianificazione e gestione dei processi di pianificazione e gestione della didattica e dei servizi agli Studenti (Ambito D) e**
- **di quelli della ricerca e della terza missione/impatto sociale (Ambito E) sviluppati a livello di Ateneo.**

Per ogni Ambito, sono stati definiti **Punti di Attenzione (PdA)** e **aspetti da considerare (AdC)**.



LA STRUTTURA DEL MODELLO AVA 3



Nell'

Ambito A - Strategia, pianificazione e organizzazione

si **valuta** la capacità degli Atenei di definire, formalizzare e realizzare, attraverso politiche, strategie, obiettivi strategici e operativi, una propria visione, chiara, coerente, articolata e pubblica, della qualità della didattica, della ricerca, della terza missione/impatto sociale e delle attività istituzionali e gestionali.



Definizioni

Visione: aspirazione di ciò che l'Ateneo intende diventare, come espressa dagli Organi di Governo.

Visione della Qualità: aspirazione dell'Ateneo per quanto riguarda la qualità.

Politica per la Qualità: orientamenti e indirizzi dell'Ateneo relativi alla qualità, per la realizzazione della visione della qualità.



...

Un aspetto importante riguarda il **coinvolgimento attivo di tutti i portatori di interesse, interni ed esterni, in particolare modo degli studenti**, ai quali è necessario attribuire un ruolo attivo e partecipativo, a tutti i livelli, nei processi decisionali degli organi di governo.



L'Ambito A è articolato in cinque punti di attenzione:

PdA	Descrizione PdA	N. AdC
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	4
A.2	Architettura del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo.	5
A.3	Sistema di monitoraggio delle politiche, delle strategie, dei processi e dei risultati.	2
A.4	Riesame del funzionamento del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo	4
A.5	Ruolo attribuito agli studenti.	1



Nell'

Ambito B - Gestione delle risorse

si **valuta** la capacità degli Atenei di gestire le risorse materiali e immateriali a supporto delle politiche, delle strategie e dei relativi piani di attuazione.

- Gli Atenei devono dotarsi di un adeguato **sistema di programmazione, reclutamento, qualificazione e sviluppo delle risorse umane**, sia in riferimento al personale docente che al personale tecnico-amministrativo.



- Gli Atenei devono dimostrare la piena **sostenibilità economico finanziaria** delle attività svolte ed essere in possesso di un sistema di programmazione e gestione delle risorse finanziarie in grado di mantenerla nel tempo.
- Gli Atenei devono altresì dimostrare di possedere un adeguato sistema per la **programmazione e gestione delle strutture, delle attrezzature, delle tecnologie,**
- **dei dati, delle informazioni e delle conoscenze** per le attività di didattica, di ricerca, di terza missione e per i servizi.

L'ambito B è articolato in cinque sotto ambiti; a ciascun sotto ambito corrispondono uno o più PdA.

Sotto Ambito	Descrizione Sotto Ambito	PdA	Descrizione PdA	N. AdC
B.1	Risorse umane	B.1.1	Reclutamento, qualificazione e gestione del personale docente e di ricerca	6
		B.1.2	Reclutamento, qualificazione e gestione del personale tecnico-amministrativo	6
		B.1.3	Dotazione di personale e servizi per l'amministrazione e per il supporto alla didattica, alla ricerca e alla terza missione/impatto sociale	3
B.2	Risorse finanziarie	B.2.1	Pianificazione e gestione delle risorse finanziarie	4



Sotto Ambito	Descrizione Sotto Ambito	PdA	Descrizione PdA	N. AdC
B.3	Strutture	B.3.1	Pianificazione e gestione delle strutture e infrastrutture edilizie	4
		B.3.2	Adeguatezza delle strutture e infrastrutture edilizie per la didattica, la ricerca e la terza missione/impatto sociale	1
B.4	Attrezzature e Tecnologie	B.4.1	Pianificazione e gestione delle attrezzature e delle tecnologie	1
		B.4.2	Adeguatezza delle attrezzature e delle tecnologie	1
		B.4.3	Infrastrutture e servizi di supporto alla didattica integralmente o prevalentemente a distanza	6
B.5	Gestione delle Informazioni e della conoscenza	B.5.1	Gestione delle informazioni e della conoscenza	3



Nell'

Ambito C - Assicurazione della Qualità

si **valutano** i processi di Assicurazione della Qualità, in particolare la capacità dell'Ateneo di dotarsi di un sistema di autovalutazione dei corsi di studio e dei Dipartimenti, attraverso attività di monitoraggio e riesame dei processi e dei risultati della didattica, della ricerca e della terza missione.



L'Ambito C è articolato in tre punti di attenzione

PdA	Descrizione PdA	N. AdC
C.1	Autovalutazione, valutazione e riesame dei CdS, dei Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti con il supporto del Presidio della Qualità	4
C.2	Monitoraggio del Sistema di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo	2
C.3	Valutazione del Sistema e dei Processi di Assicurazione della Qualità della didattica, della ricerca e della terza missione/impatto sociale da parte del Nucleo di Valutazione	3



Nell'

Ambito D - Qualità della didattica e dei servizi agli studenti

si **valuta** la capacità dell'Ateneo di avere una chiara **visione complessiva della programmazione e dell'articolazione dell'offerta formativa**, anche in relazione al contesto di riferimento nazionale e internazionale.

Aspetti importanti riguardano:

- **la progettazione e l'aggiornamento dei Corsi di Studio**, tenendo conto delle necessità di sviluppo espresse dalla società e dal contesto di riferimento anche in relazione agli obiettivi di internazionalizzazione e alle diverse modalità di erogazione della didattica (in presenza, a distanza o di tipo misto,



- **lo sviluppo di un'offerta formativa dei Corsi di Studio coerente con la docenza e le risorse logistiche, infrastrutturali, didattiche e di ricerca possedute,**
- **l'attenzione dei Corsi di Studio agli studenti,** attraverso la programmazione e l'attuazione di attività efficaci di orientamento in ingresso, in itinere e in uscita, di modalità chiare e trasparenti per l'ammissione ai diversi corsi di studio, di gestione delle carriere e di tutoraggio.

Si valuta anche il sistema di gestione delle risorse e dei servizi a supporto della didattica e degli studenti.



L'Ambito D è articolato in tre punti di attenzione:

PdA	Descrizione PdA	N. AdC
D.1	Programmazione dell'offerta formativa	3
D.2	Progettazione e aggiornamento dei CdS e dei Dottorati di Ricerca incentrati sullo studente	3
D.3	Ammissione e carriera degli studenti	2



Nell'

Ambito E - Qualità della ricerca e della terza missione/impatto sociale

si **valuta** la capacità dell'Ateneo di avere una chiara visione complessiva delle modalità con le quali i Dipartimenti (o strutture analoghe) definiscono proprie linee strategiche, con particolare riferimento alla ricerca e alla terza missione/impatto sociale, in coerenza con le linee strategiche dell'Ateneo, si dotano di un sistema di pianificazione, monitoraggio e valutazione dei processi, dei risultati conseguiti e delle azioni di miglioramento.

Si valutano anche la definizione e pubblicizzazione dei criteri di utilizzo delle risorse a livello dipartimentale coerentemente con il programma strategico del Dipartimento e con le linee di indirizzo dell'Ateneo.

Si analizza anche il sistema di gestione delle risorse e dei servizi a supporto della ricerca e della terza missione.



L'Ambito E è articolato in tre punti di attenzione:

PdA	Descrizione PdA	N. AdC
E.1	Definizione delle linee strategiche dei Dipartimenti	3
E.2	Valutazione dei risultati conseguiti dai Dipartimenti e dai Dottorati di Ricerca e delle azioni di miglioramento	3
E.3	Definizione e pubblicizzazione dei criteri di distribuzione delle risorse	2



d) Attività e documentazione per l'AQ della Sede

Ai fini del soddisfacimento degli aspetti da considerare (AdC) in cui si articolano i punti di attenzione (PdA) dei Requisiti per l'AQ della Sede, **l'Ateneo deve implementare e gestire delle attività finalizzate, appunto, a detto soddisfacimento.**

Inoltre, al fine di poter dare evidenza del soddisfacimento degli AdC e, quindi, della sua AQ, **deve predisporre adeguata documentazione che descriva le attività implementate e gestite e i relative esiti/risultati.**

In realtà, in particolare sulle **attività che l'Ateneo dovrebbe implementare e gestire** per l'AQ della Sede, ci sarebbe poco da dire.

Infatti, il testo dei Requisiti di Sede e le associate note predisposte da ANVUR danno già sufficienti informazioni in merito.



Ambito A - Strategia, Pianificazione e Organizzazione

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.



A.2 - Architettura del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo

A.2.1 *L'Ateneo dispone di un **Sistema di Governo e di gestione delle attività e delle relative prestazioni** coerente con la propria visione, con le politiche e strategie e funzionale alla loro attuazione, con le competenze e risorse disponibili e con le proprie dimensioni e specificità.*

A.2.2 *L'Ateneo possiede un **modello organizzativo** adeguato alla realizzazione delle politiche e strategie e si avvale di un **Sistema di Assicurazione della Qualità (AQ)** e di processi per l'attuazione delle proprie missioni. L'Ateneo definisce e comunica in maniera chiara e trasparente ruoli, compiti, competenze, poteri decisionali e responsabilità delle proprie strutture organizzative.*

A.2.3 *L'Ateneo assegna ai docenti e al personale tecnico-amministrativo un ruolo attivo e partecipativo nelle decisioni degli Organi di Governo a livello centrale e periferico.*

A.2.4 *L'Ateneo cura il **coordinamento e la comunicazione fra gli Organi di Governo e la struttura organizzativa** (amministrazione centrale, Scuole/Facoltà, Dipartimenti e strutture assimilate, CdS, Dottorati di Ricerca, etc.).*

A.2.5 *Le strutture responsabili dell'assicurazione e valutazione della qualità interagiscono **efficacemente fra loro e con gli organi accademici** preposti alla didattica, alla ricerca, alla terza missione/impatto sociale e alle altre attività istituzionali e gestionali.*



A.3 - Sistema di monitoraggio delle politiche, delle strategie, dei processi e dei risultati

A.3.1 L'Ateneo predispone e implementa un efficace sistema di monitoraggio delle politiche, delle strategie, dei processi e dei risultati conseguiti, utilizzando strumenti e indicatori che comprendono almeno quelli predisposti dal Ministero e dall'ANVUR.

A.3.2 I risultati del monitoraggio vengono sistematicamente e approfonditamente analizzati a supporto del riesame e del miglioramento del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo.



A.4 - Riesame del funzionamento del sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo

A.4.1 *Il funzionamento del Sistema di Governo è periodicamente aggiornato con modalità e tempistiche che favoriscono il miglioramento della sua efficacia a supporto della pianificazione strategica.*

A.4.2 *Il funzionamento del Sistema di Assicurazione della Qualità è periodicamente sottoposto a riesame interno con modalità e tempistiche che favoriscono il miglioramento della sua efficacia a supporto della pianificazione strategica.*

A.4.3 *Docenti, ricercatori, personale tecnico-amministrativo e studenti/dottorandi possono facilmente comunicare agli Organi di Governo e alle strutture responsabili dell'AQ le proprie osservazioni e proposte di miglioramento, anche attraverso le rilevazioni di cui ai punti B.1.1.6 e B.1.2.6.*

A.4.4 *Gli Organi di Governo, al fine di tenere sotto controllo l'effettiva realizzazione delle proprie politiche e strategie e di raggiungere gli obiettivi fissati, **effettuano periodicamente il riesame del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità**, ne prendono in considerazione gli esiti e attuano le azioni di miglioramento necessarie.*

Il Sistema di Governo assicura la diffusione dei risultati delle valutazioni e del riesame ai responsabili della gestione in qualità delle attività.



A.5 - Ruolo attribuito agli studenti

A.5.1 L'Ateneo assegna agli studenti un ruolo attivo e partecipativo nelle decisioni degli Organi di Governo a livello centrale e periferico. La loro partecipazione è sollecitata e praticata a tutti i livelli.



Se su 'cosa' documentare c'è poco da dire, molto invece può e deve essere detto su 'come' documentare e non solo.

A questo proposito, il documento *'Linee Guida per l'autovalutazione e la valutazione dell'AQ negli Atenei'* fornisce utili indicazioni, ma qui si vuole evidenziare lo **schema adottato da ANVUR e dalle CEV per la valutazione (dei processi) dei PdA**.

Detto schema è costituito da un insieme di elementi che fanno riferimento alla Logica PDCA. Ciascun elemento contiene una serie di attributi così come riportato nella tabella seguente.

Elementi da valutare	Attributi da valutare
<p>PIANIFICAZIONE</p> <p>Questo elemento si riferisce a quello che Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD si propongono di fare e alle motivazioni alla base delle scelte</p>	<p>L'approccio è coerente quando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ha un chiaro fondamento logico; - è focalizzato sulle necessità presenti e future dell'Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD; - è sviluppato attraverso processi chiaramente definiti <p>L'approccio è integrato quando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - si raccorda con le strategie; - è collegato con altri approcci ove appropriato.
<p>ATTUAZIONE</p> <p>Questo elemento si riferisce a se e come Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD realizzano e diffondono l'approccio nelle aree opportune</p>	<p>L'approccio è attuato quando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - è realizzato nelle aree rilevanti con riferimento agli AdC del PdA <p>L'approccio è sistematico quando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - è sviluppato con modalità strutturate e con la capacità di adattarlo ai cambiamenti di contesto se necessario
<p>MONITORAGGIO</p> <p>Questo elemento si riferisce a quello che Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD fanno per monitorare e tenere sotto controllo ... sia l'approccio che la sua attuazione e diffusione</p>	<p>L'approccio è monitorato quando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sono presenti rilevazioni con modalità appropriate per valutarne l'efficacia
<p>MIGLIORAMENTO</p> <p>Questo elemento si riferisce a quello che Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD fanno per ... migliorare sia l'approccio che la sua attuazione e diffusione</p>	<p>L'approccio è migliorato quando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i risultati del monitoraggio sono utilizzati per identificare, pianificare e attuare i miglioramenti



Come riportato nel citato documento ANVUR, è opportuno che, nella descrizione dei processi e delle attività relativi agli AdC dei PdA, si facciano emergere gli elementi salienti di pianificazione, attuazione, monitoraggio e miglioramento effettivamente praticati.



Documenti che devono essere predisposti dagli Organi di Governo

Documenti periodici

PdA di Sede	Documento	Note	Scadenza
A.1	Piano Strategico*	Da integrare alla luce delle indicazioni di AVA 3 e delle carenze evidenziate e da aggiornare annualmente in occasione del Riesame	Gennaio 2024
A.1	Piano Operativo	Da definire	Gennaio 2024
B.1.1	Documentazione delle iniziative per la formazione, la crescita e l'aggiornamento scientifico, metodologico e delle competenze didattiche del personale docente e dei tutor (in Documento ad hoc o nei Verbali degli Organi di Governo)	Da definire (?) e da aggiornare annualmente in occasione del Riesame del Funzionamento del Sistema di AQ a livello Sede	Stessa scadenza del Riesame del Funzionamento del Sistema di AQ a livello Sede

*In rosso la documentazione che soddisfa le indicazioni relative alla documentazione da rendere disponibile delle Linee Guida del Modello AVA 3



B.1.2	Documentazione delle iniziative per l'acquisizione di competenze e di esperienze da parte del personale TA <i>(in Documento ad hoc o nei Verbali del CdA)</i>	Da definire (?) e da aggiornare annualmente in occasione del Riesame del Funzionamento del Sistema di AQ a livello Sede	Stessa scadenza del Riesame del Funzionamento del Sistema di AQ a livello Sede
A.2, B.1.2, B.1.3	Piano della performance	Disponibile da aggiornare annualmente in occasione del Riesame del Funzionamento del Sistema di AQ a livello Sede	Gennaio
B.1.3	Pianificazione e gestione del personale TA e dei servizi di supporto alle missioni e alle attività istituzionali e gestionali o <i>equivalente</i>	Da definire (?) e da aggiornare annualmente in occasione del Riesame del Funzionamento del Sistema di AQ a livello Sede	Stessa scadenza del Riesame del Funzionamento del Sistema di AQ a livello Sede <i>(Dicembre)</i>



B.2.1	Bilanci preventivo, Budget triennali e annuali (economico e degli investimenti), Bilanci consuntivi e relative Relazioni di accompagnamento	Disponibile	Scadenze di legge
B.2.1	Strategie di pianificazione delle risorse finanziarie o equivalente	Solo nel caso in cui la strategia di pianificazione economico-finanziaria non emerga da eventuali documenti di pianificazione strategica delle risorse finanziarie o dalla documentazione relativa alla pianificazione e gestione delle risorse finanziarie resa disponibile	Entro 1 mese prima della scadenza per la compilazione della Relazione annuale del NdV
B.2.1	Coerenza dei budget triennali e annuali (economico e degli investimenti) con la pianificazione strategica' o equivalente	Solo nel caso in cui la documentazione relativa alla pianificazione e gestione delle risorse finanziarie resa disponibile e il Modello Organizzativo non permettano di verificare il soddisfacimento dell'AdC B.2.1.2	Entro 1 mese prima della scadenza per la compilazione della Relazione annuale del NdV



B.2.1	Sistema di contabilità analitica e di controllo di gestione a supporto delle decisioni o equivalente	Solo nel caso in cui la strutturazione del sistema di contabilità analitica e di controllo di gestione a supporto delle decisioni non emerga dal Modello Organizzativo	Entro 1 mese prima della scadenza per la compilazione della Relazione annuale del NdV
B.2.1	Sostenibilità degli equilibri economico-finanziari' o equivalente	Solo nel caso in cui la documentazione relativa alla pianificazione e gestione delle risorse finanziarie resa disponibile non permetta di verificare la piena sostenibilità degli equilibri economico-finanziari	Entro 1 mese prima della scadenza per la compilazione della Relazione annuale del NdV



B.3.1, B.3.2, B.4.1	Pianificazione e gestione di strutture e infrastrutture edilizie, attrezzature e tecnologie <i>o equivalente</i>	Da definire e da aggiornare annualmente in occasione del Riesame del Funzionamento del Sistema di AQ a livello Sede	Stessa scadenza del Riesame del Funzionamento del Sistema di AQ a livello Sede
B.5.1	Pianificazione e gestione delle informazioni e della conoscenza <i>o equivalente</i>	Da definire e da aggiornare annualmente in occasione del Riesame del Funzionamento del Sistema di AQ a livello Sede	Stessa scadenza del Riesame del Funzionamento del Sistema di AQ a livello Sede
D.1	Politica e programmazione dell'offerta formativa (<i>Politiche di Ateneo e programmazione</i>)	Da aggiornare	Gennaio
D.1	Manifesto degli Studi / Guida dello studente	Disponibile (?)	Prima dell'inizio delle lezioni



Verbali del SA	-	-
Verbali del CdA	-	-
Documenti di Monitoraggio del SA	-	-
Documenti di Monitoraggio del DG	-	-
Documenti di Riesame del SA	-	-



Documenti una tantum

PdA di Sede	Documento	Status	Scadenza
A.1	Visione e politiche per la qualità di didattica, ricerca, terza missione/impatto sociale e altre attività gestionali e istituzionali (<i>potrebbe essere integrato nel Piano strategico</i>)	Da definire	Gennaio 2024
A.2, A.5, C.1	Statuto	Disponibile	-
D.1, D.2, D.3	Regolamento Didattico di Ateneo	Disponibile	-
A.2	Organigramma	Da definire	-
A.2, B.1.3, B.2.1	Modello Organizzativo	Disponibile (?)	asap
A.2, A.5, C.1	Modello di AQ	Disponibile da rivedere	asap



A.2	Sistema di misurazione e di valutazione delle prestazioni	Disponibile	-
A.2	Documentazione delle iniziative per promuovere e stimolare il contributo sostanziale del personale al miglioramento continuo a livello centrale e periferico (o Verbali degli Organi di Governo a livello centrale e periferico)	Disponibile (?)	asap
A.5	Misure concrete finalizzate a sollecitare e valorizzare la rappresentanza studentesca o equivalente (in alternativa. Verbali Organi di Governo)	Da definire	asap



B.1.1	Gestione del personale docente e di ricerca <i>o equivalente</i> (comprensivo dei ' <i>Criteri di riconoscimento del merito per l'assegnazione di premi e/o incentivi al personale docente e di ricerca</i> ')	Disponibile (?)	asap
B1.2	Gestione del personale TA o equivalente (comprensivo dei ' <i>Criteri di riconoscimento del merito per l'assegnazione di premi e/o incentivi al personale TA</i>)	Disponibile (?)	asap
B.1.2	Documentazione delle iniziative che contribuiscono a realizzare un ragionevole equilibrio tra la vita privata e la vita lavorativa del personale TA (<i>in Documento ad hoc o nei Verbali del CdA</i>)	Probabilmente da definire	asap
B.5.1	Documentazione dell'organizzazione e delle attività messe in atto per garantire la sicurezza, la protezione e la valorizzazione delle conoscenze sviluppate al proprio interno e della proprietà intellettuale dell'organizzazione (<i>inserita in 'Pianificazione e gestione delle informazioni e della conoscenza' o equivalente o Documento ad hoc</i>)	Disponibile (?)	asap



D.1	Documentazione delle iniziative per favorire l'internazionalizzazione dell'offerta formativa (<i>in Documento ad hoc o nei Verbali degli Organi di Governo</i>)	Disponibile (?)	asap
D.3	Documentazione di progetti dell'Ateneo relativi all'orientamento in ingresso o della partecipazione dell'Ateneo a progetti finanziati a vario titolo (<i>in Documenti ad hoc o nei Verbali degli Organi di Governo</i>)	Solo nel caso in cui l'Ateneo abbia definito progetti o partecipi a progetti finanziati a vario titolo relativi all'orientamento in ingresso	-
D.3	Documentazione delle iniziative per il Life Long Learning e il coinvolgimento degli Alumni nelle attività didattiche e di ricerca e della terza missione (<i>in Verbali degli Organi di Governo</i>)	Disponibile (?)	asap
	Criteri e modalità di distribuzione ai Dipartimenti delle risorse economiche o equivalente	Disponibile (?)	asap



e) Monitoraggi e Riesami del funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede e del Sistema di Governo e del Sistema di AQ

Coerentemente a quanto previsto dai Requisiti del Modello AVA 3, il sistema di AQ dell'Ateneo deve prevedere il **monitoraggio, la valutazione e il riesame del Sistema di Governo e del Sistema di AQ**, dove con 'monitoraggio, valutazione e riesame del Sistema di Governo e del Sistema di AQ' si deve intendere

- sia il monitoraggio, la valutazione e il riesame funzionamento del Sistema di Governo e del funzionamento del Sistema di AQ
- sia il monitoraggio, la valutazione e il riesame del Sistema di Governo e del Sistema di AQ.



Definizioni

Monitoraggio: processo finalizzato a tenere sotto controllo il processo oggetto del monitoraggio attraverso rilevazioni (di informazioni, di dati) effettuate con modalità (indicatori, strumenti) appropriate al fine di poterne valutare l'adeguatezza e l'efficacia.

Il monitoraggio può riguardare:

- la gestione del processo;
- l'efficacia (gli esiti/i risultati) del processo;
- il funzionamento del processo, quando riguarda sia la gestione sia l'efficacia del processo.

Valutazione: processo finalizzato a identificare punti di forza (situazioni pienamente positive/soddisfacenti) e aree da migliorare (situazioni non positive/non soddisfacenti) del processo oggetto della valutazione attraverso l'**analisi** delle informazioni e/o dei dati raccolti e documentati attraverso il processo di monitoraggio.

La **valutazione può essere:**

- **interna**, quando è effettuata da chi fa parte dell'istituzione che gestisce l'attività da valutare. Se chi effettua la valutazione è coinvolto nell'attività da valutare, la valutazione interna è detta '**autovalutazione**'.
- **esterna**, quando è effettuata da chi opera all'esterno dell'istituzione che gestisce l'attività da valutare (in genere, da un'agenzia di valutazione, come, ad esempio, 'ANVUR).



Miglioramento: processo finalizzato ad individuare idonee azioni correttive o di miglioramento delle aree da migliorare identificate. Il miglioramento può anche riguardare i punti di forza, al fine di un loro consolidamento o potenziamento.

Le azioni di miglioramento proposte dovrebbero essere **chiaramente connesse alle aree da migliorare evidenziate nella fase di analisi e alle cause** che si ritiene le abbiano o possano averle determinate.



Riesame: processo che ha lo scopo generale di valutare e, se del caso, migliorare, l'adeguatezza e l'efficacia dei processi oggetto del riesame.

Pertanto, il riesame è un processo che coniuga i processi di valutazione (nel nostro caso, di autovalutazione) e di miglioramento, gestiti in sequenza.

Monitoraggi e Riesami nella responsabilità degli OdG

Gli OdG responsabili dei monitoraggi, delle valutazioni e dei riesami del sistema di AQ sono il **SA** e il **DG** (e il **NdV**).

I monitoraggi e i riesami nella responsabilità del SA e del DG previsti sono i seguenti:

- **Monitoraggio dello Stato di avanzamento della realizzazione del Piano Strategico** (*che diventa 'Monitoraggio della realizzazione del Piano Strategico' quando effettuato prima della scadenza del periodo di validità del PS stesso*);
- **Monitoraggio del Piano della Performance**;
- **Monitoraggio degli Indicatori di Sede** (*comprendono tutti gli indicatori a supporto della valutazione della Sede definiti dal Modello AVA 3*);



- **Riesame del Piano Strategico;**
- **Riesame del Piano della performance;**
- **Riesame del Funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede;**
- **Riesame del Sistema di Governo;**
- **Riesame del Sistema di AQ.**

Si osserva che il Modello AVA 3 non specifica quali siano i processi da considerare 'processi del Sistema di Governo' e quali quelli da considerare 'processi del Sistema di AQ'.

Non solo, ma poiché tutti processi che il Modello AVA 3 chiede di gestire sono i processi associabili ai 'Requisiti per l'AQ', anche i processi del Sistema di Governo sono da considerare 'processi dell'AQ'.

Conseguentemente, in mancanza di una specificazione di quali siano i processi del Sistema di Governo e di quali siano quelli del Sistema di AQ, **si ritiene opportuno unificare il riesame del funzionamento del Sistema di Governo e quello del Sistema di AQ a livello Sede**, mantenendo però separati il riesame del Piano Strategico e quello del Piano delle attività e delle relative prestazioni in considerazione della loro specificità.



Monitoraggi e Riesami nella responsabilità del Senato Accademico

Il SA ha la responsabilità dei seguenti monitoraggi e riesami:

- a) Monitoraggio dello stato di avanzamento della realizzazione del Piano Strategico;
- b) Monitoraggio degli Indicatori di Sede *(comprensivi di tutti gli indicatori a supporto della valutazione della Sede definiti dal Modello AVA 3)*;
- c) Riesame del Piano Strategico;
- d) Riesame del Piano della performance;
- e) Riesame del Funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede;
- f) Riesame del Sistema di Governo;
- g) Riesame del Sistema di AQ.



Ad ogni monitoraggio e ad ogni riesame è associata una tabella.

In generale, le informazioni riportate nelle tabelle riguardano:

➤ **Documentazione da prendere in considerazione**

Indica la documentazione da prendere in considerazione, suddivisa tra 'Documentazione chiave' e 'Documentazione di supporto', per il monitoraggio / il riesame.

➤ **Indicatori / Strumenti**

Indica gli indicatori e/o gli strumenti da prendere in considerazione ai fini del monitoraggio / del riesame.



➤ **Documentazione degli esiti/dei risultati del monitoraggio / della valutazione / del riesame**

Indica il documento in cui sono riportati gli esiti/i risultati del monitoraggio / del riesame.

➤ **Scadenza**

Indica il termine entro il quale deve essere effettuato il monitoraggio / il riesame e devono essere documentati i relativi esiti / risultati.



a) Monitoraggio dello Stato di avanzamento della realizzazione del Piano Strategico *

Documentazione da prendere in considerazione	PS e PO
Indicatori / Strumenti	Indicatori del PS e del PO
Documentazione degli esiti/dei risultati del monitoraggio	'Rapporto di Monitoraggio dello Stato di avanzamento della realizzazione del Piano Strategico', da allegare ai Verbali OdG in cui si approva, o integrata nel 'Rapporto di Riesame del PS' o <i>equivalente</i>
Scadenza	Dicembre

* Il SA ha la responsabilità dell'organizzazione e del coordinamento del monitoraggio. Il monitoraggio degli indicatori del PS e del PO è effettuato dai responsabili indicati nello stesso Piano operativo.



b) Monitoraggio degli indicatori di Sede*

Documentazione da prendere in considerazione	Indicatori Sede SMA Ateneo SUA-TM/IS <i>(per la parte relative alle attività di TM/IS nella responsabilità dell'Ateneo e non dei Dipartimenti)</i>
Indicatori / Strumenti	Indicatori Sede Indicatori SMA Ateneo Indicatori SUA-TM/IS
Documentazione degli esiti/dei risultati del monitoraggio	Rapporto di Monitoraggio degli indicatori di Sede', da allegare ai Verbali OdG in cui si approva, o integrata nel 'Rapporto di Riesame del Funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede' o <i>equivalente</i>
Scadenza	Dicembre

* Il SA ha la responsabilità dell'organizzazione e del coordinamento del monitoraggio. Il monitoraggio degli indicatori di Sede è effettuato dai responsabili dell'effettuazione dei monitoraggi, indicati dal SA.



Indicatori quantitativi

Punto di Attenzione		Indicatore
B.1.1	Reclutamento, qualificazione e gestione del personale docente e di ricerca	Percentuale dei Professori di I e II fascia reclutati nel triennio precedente e non precedentemente compresi nei ruoli dell'Ateneo, sul totale dei professori reclutati.
		Adeguatezza e consistenza dei percorsi di formazione e aggiornamento professionale (numero di ore di formazione per tipologia di attività formativa rapportate ai diversi ruoli) del personale docente, con particolare riferimento a qualità e innovazione della didattica (es. metodi di insegnamento e di assessment, didattica a distanza).
		Posizionamento dell'Ateneo in termini di qualità delle politiche di reclutamento dei docenti.
B.1.2	Reclutamento, qualificazione e gestione del personale tecnico-amministrativo	Adeguatezza e consistenza dei percorsi di formazione e aggiornamento professionale (numero di ore di formazione per tipologia di attività formativa rapportate al numero dei dipendenti) del personale tecnico-amministrativo, con particolare riferimento a qualità, controllo di gestione, organizzazione per processi, competenze trasversali.
		Rapporto tra risorse per la formazione del personale TAB e numero di unità di personale TAB di ruolo.

B.1.3	Dotazione di personale e servizi per l'amministrazione e per il supporto alla didattica, alla ricerca e alla terza missione/impatto sociale	Distribuzione personale TAB in termini di Full Time Equivalent (FTE) nelle diverse aree dell'amministrazione
B.2.1	Pianificazione e gestione delle risorse finanziarie	Valore e andamento degli indicatori ministeriali (spese di personale, indebitamento, sostenibilità economico finanziaria).
B.3.2	Adeguatezza delle strutture e infrastrutture edilizie per la didattica, la ricerca e la terza missione/impatto sociale	Spazi (mq) disponibili per attività didattiche e di ricerca in rapporto rispettivamente agli studenti iscritti entro 1 anno oltre la durata normale dei corsi e ai docenti di ruolo dell'Ateneo.
B.4.2	Adeguatezza delle attrezzature e delle tecnologie	Livello di copertura delle aule con il sistema wifi.

C1	Autovalutazione, valutazione e riesame dei CdS, dei Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti con il supporto del Presidio della Qualità	Percentuale di copertura degli insegnamenti per i quali è stata effettuata la rilevazione delle opinioni degli studenti.
C.2	Monitoraggio del Sistema di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo	Grado di efficacia delle azioni di miglioramento del Sistema di AQ implementate annualmente dal Presidio di Assicurazione della Qualità.
		Grado di efficacia delle azioni di miglioramento implementate dai Corsi di Studio a valle della compilazione della SMA.
C.3	Valutazione del Sistema e dei Processi di Assicurazione della Qualità della didattica, della ricerca e della terza missione/impatto sociale da parte del Nucleo di Valutazione	Numero di Audizioni dei Corsi di Studio e dei Dipartimenti svolte annualmente dal NUV in rapporto ai corsi attivi e ai Dipartimenti esistenti.

D.1	Programmazione dell'offerta formativa	Percentuale di CdS attivi in possesso dei requisiti di docenza previsti dalla normativa vigente.
		Numero di insegnamenti erogati in lingua estera sul totale degli insegnamenti dell'anno accademico (PRO3).
D.2	Progettazione e aggiornamento di CdS e Dottorati di Ricerca incentrati sullo studente	Percentuale dei CFU conseguiti al I anno sui CFU da conseguire.
		Percentuale di ore di docenza erogata da docenti a tempo indeterminato sul totale delle ore di docenza erogata.
		Percentuale dei docenti di ruolo indicati come docenti di riferimento che appartengono a settori scientifico-disciplinari (SSD) di base e caratterizzanti nei Corsi di Studio (L, LMCU, LM) attivati.
D.3	Ammissione e carriera degli studenti	Percentuale di studenti che proseguono al II anno nella stessa classe di laurea avendo acquisito almeno 2/3 dei CFU previsti al I anno.
		Percentuale di laureati (L; LM; LMCU), rispettivamente entro la durata normale e entro un anno oltre la durata normale del corso.
		Proporzione di CFU conseguiti all'estero dagli studenti (ivi inclusi quelli acquisiti durante periodi di "mobilità virtuale").
		Percentuale dei laureandi complessivamente soddisfatti del Corso di Studio.
		Percentuale di laureati occupati a uno e tre anni dal Titolo (LM; LMCU) (distinti per area medico-sanitaria, area scientifico-tecnologica e area umanistico-sociale).

E.2	Valutazione dei risultati conseguiti dai Dipartimenti e dai Dottorati di Ricerca e delle azioni di miglioramento	Proventi da ricerche commissionate, trasferimento tecnologico e da finanziamenti competitivi rispetto ai docenti di ruolo dell'Ateneo.
		Numero di spin off universitari e di brevetti registrati e approvati presso sedi nazionali ed europee rispetto ai docenti di ruolo dell'Ateneo.
		Numero di attività di terza missione rispetto ai docenti di ruolo dell'Ateneo.
E.3	Definizione e pubblicizzazione dei criteri di distribuzione delle risorse	Risorse disponibili sul fondo per la premialità rispetto al costo totale del personale universitario.

Indicatori qualitativi

Punto Attenzione		Indicatore
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	Coerenza e integrazione della pianificazione strategica con il piano della performance
A2 (O B2.1?)	Architettura del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo	Disponibilità e grado di copertura del sistema di controllo di gestione
A.3	Sistema di monitoraggio delle politiche, delle strategie, dei processi e dei risultati	Disponibilità di un sistema di <i>monitoraggio</i> della pianificazione e dei risultati conseguiti, supportato dalla presenza di un sistema strutturato di indicatori per la misurazione della performance
A.4	Riesame del funzionamento del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo	Periodicità ed efficacia del <i>riesame</i> del sistema di organizzazione e di Assicurazione della Qualità
A.5	Ruolo attribuito agli studenti	Presenza di misure concrete finalizzate a valorizzare la rappresentanza studentesca ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 2, lettera i) della Legge 240/2010

B.3.1	Pianificazione e gestione delle strutture e infrastrutture edilizie	Esistenza dei documenti aggiornati relativi agli immobili posseduti, detenuti o in locazione (ex art. 30 del d.lgs 33/2013) e del programma triennale dei lavori pubblici unitamente all'elenco dei lavori da realizzare nell'anno di riferimento nonché del piano delle alienazioni e degli investimenti (ex art. 21 del d.lgs 50/2016)
B.4.1	Pianificazione e gestione delle attrezzature e delle tecnologie	Esistenza di un documento di pianificazione di Ateneo sulla gestione delle attrezzature
B.5.1	Gestione delle informazioni e della conoscenza	Esistenza di un documento di pianificazione di Ateneo sulla gestione delle informazioni e delle conoscenze

C.1	Autovalutazione, valutazione e riesame dei CdS, dei Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti con il supporto del Presidio della Qualità.	Periodicità del <i>Riesame Ciclico</i> dei Corsi di Studio e <i>della ricerca e della terza missione da parte de Dipartimenti</i> .
E.1	Definizione delle linee strategiche dei Dipartimenti	Presenza di una relazione di <i>monitoraggio</i> sul livello di definizione della pianificazione strategica dipartimentale

Indicatori qualitativi

	Punto Attenzione	Indicatore	Per una valutazione A Pienamente Soddisfacente
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	Coerenza e integrazione della pianificazione strategica con il piano della performance	<p>La gestione delle prestazioni è strumento organizzativo pienamente integrato con il Piano Strategico</p> <p>Per la maggior parte delle linee di azione del Piano Strategico sono chiaramente individuati nella gestione delle prestazioni processi, attività, unità organizzative, responsabili, indicatori e target e indicatori coerenti</p>

c) Riesame del Piano Strategico

Documentazione da prendere in considerazione	Documentazione chiave Stato delle azioni di miglioramento adottate nel precedente Riesame del Piano Strategico Esiti del Monitoraggio dello Stato di avanzamento della realizzazione del PS più recente Relazione annuale NdV (<i>Valutazione del funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede</i>) più recente
	Documentazione di supporto PS e PO Verbali SA Verbali CdA
Documentazione degli esiti/dei risultati del riesame	'Rapporto di Riesame del PS' o <i>equivalente</i> , allegato a Verbali OdG in cui si approva.
Scadenza	Dicembre



d) Riesame del Piano della performance

Documentazione da prendere in considerazione	Documentazione chiave Stato delle azioni di miglioramento adottate nel precedente Riesame del Piano della performance Esiti del Monitoraggio del Piano della performance più recente Relazione annuale NdV (<i>Valutazione del funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede</i>) più recente
	Documentazione di supporto Piano della performance più recente Verbali SA Verbali CdA
Documentazione degli esiti/dei risultati del riesame	'Rapporto di Riesame del Piano della performance' o <i>equivalente</i> , allegato a Verbali OdG in cui si approva.
Scadenza	Dicembre



e) Riesame del Funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede*

Documentazione da prendere in considerazione	Documentazione chiave Stato delle azioni di miglioramento adottate nel precedente Riesame del funzionamento del Sistema di AQ a livello Sede e del Sistema di Governo Esiti del Monitoraggio degli indicatori di Sede più recente Risultati dell'elaborazione dei Questionari PDR / PTA più recenti Relazione annuale PQA (<i>Monitoraggio della comunicazione e del coordinamento interni; Risultati dell'elaborazione dei Questionari compilati dagli studenti a livello Ateneo</i>) più recente Relazione annuale al bilancio del NdV più recente Relazione OPIS più recente Relazione annuale NdV (<i>Valutazione del funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede</i>) più recente
	Documentazione di supporto Documenti AVA 3 Annuali degli OdG Verbali SA Verbali CdA
Documentazione degli esiti/dei risultati del riesame	'Rapporto di Riesame del Funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede' o <i>equivalente</i> , allegato a Verbali OdG in cui si approva.
Scadenza	Dicembre

f) Riesame del Sistema di Governo

Documentazione da prendere in considerazione	Documentazione chiave
	Stato delle azioni di miglioramento adottate nel precedente Riesame del Sistema di Governo Cambiamenti nei fattori esterni ed interni che sono rilevanti per il conseguimento degli obiettivi (strategici e operativi) dell'Ateneo Analisi dei rischi e delle opportunità di miglioramento Rapporto di Riesame del Funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede più recente Relazione annuale NdV (<i>Valutazione del Funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede / PQA / CPDS / CdS / PhD / Dip</i>) più recente
	Documentazione di supporto
	Documenti AVA 3 Una Tantum degli OdG* Verbali SA Verbali CdA
Documentazione degli esiti/dei risultati del riesame	'Rapporto di Riesame del Sistema di Governo' o <i>equivalente</i> , allegato a Verbali OdG in cui si approva.
Scadenza	Dicembre

* Ved. Allegato 2.



g) Riesame del Sistema di AQ

Documentazione da prendere in considerazione	Documentazione chiave
	Stato delle azioni di miglioramento adottate nel precedente Riesame del Sistema di AQ Cambiamenti nei fattori esterni ed interni che sono rilevanti per il conseguimento degli obiettivi della qualità definiti dall'Ateneo Analisi dei rischi e delle opportunità di miglioramento Rapporto di Riesame del Funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede più recente Relazione annuale NdV (<i>Valutazione del Funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede / PQA / CPDS / CdS / PhD / Dip</i>) più recente
	Documentazione di supporto
	Documenti AVA 3 Una Tantum degli OdG* Verbali SA Verbali CdA
Documentazione degli esiti/dei risultati del riesame	'Rapporto di Riesame del Sistema di AQ' o <i>equivalente</i> , allegato a Verbali OdG in cui si approva.
Scadenza	Dicembre

* Ved. Allegato 2.



Si ritiene che:

- Il Monitoraggio dello stato di avanzamento della realizzazione del Piano Strategico;
- Il Monitoraggio degli Indicatori di Sede;

possano essere rispettivamente gestiti contestualmente al:

- Riesame del Piano Strategico;
- Riesame del Funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede;

e documentati nei relativi rapporti di riesame.



Si ritiene altresì che il Riesame del Funzionamento del Sistema di Governo e del Sistema di AQ a livello Sede, il Riesame del Sistema di Governo e il Riesame del Sistema di AQ possano essere effettuati contestualmente e documentati in un unico rapporto di riesame.

È comunque responsabilità del SA decidere le più opportune tempistiche per l'effettuazione dei monitoraggi e dei riesami di propria competenza e le modalità della loro documentazione.



Monitoraggi nella responsabilità del Direttore Generale

Il DG ha la responsabilità del seguente monitoraggio:

a) Monitoraggio del Piano della performance.



a) Monitoraggio del Piano della performance

Documentazione da prendere in considerazione	Piano della performance più recente
Indicatori / Strumenti	Indicatori del Piano della performance
Documentazione degli esiti/dei risultati del monitoraggio	Rapporto di Monitoraggio del Piano della performance , da allegare ai Verbali OdG in cui si approva, o integrata nel 'Rapporto di Riesame del Piano della performance ' o <i>equivalente</i>
Scadenza	Dicembre



Si ritiene che il Monitoraggio del Piano della performance possa essere effettuato contestualmente al Riesame del Piano della performance documentato nel relativo rapporto di riesame.

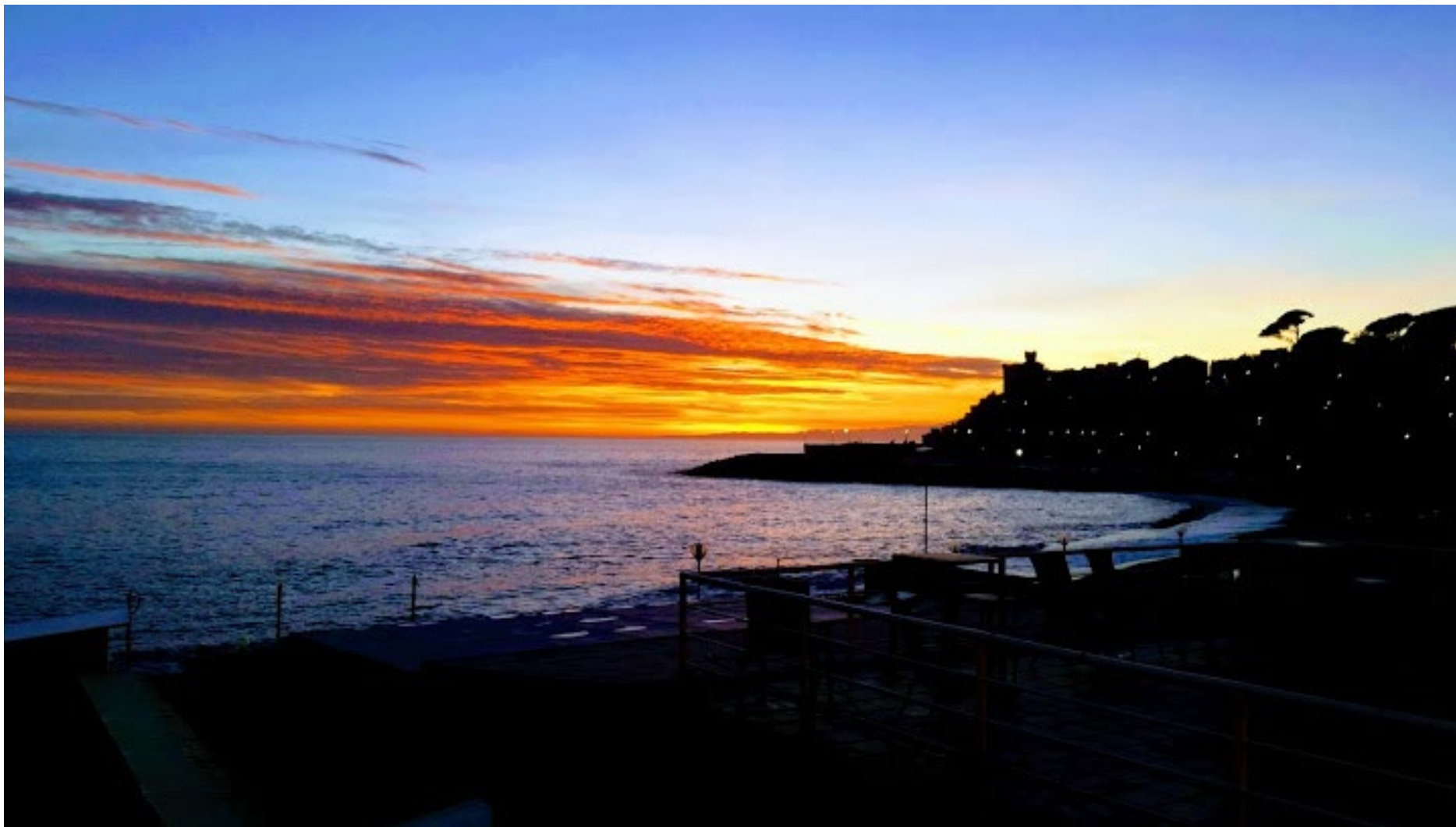


Conclusione

Valutazione dei Punti di Attenzione

		Quantità (ANVUR)			
		A	B	C	D
Qualità (CEV)	A	A	A	B	B
	B	A	B	B	C
	C	B	B	C	C
	D	C	C	D	D





The End

