



# Sistema per l'Assicurazione della Qualità di Ateneo

A cura del Comitato Tecnico Organizzatore

---

*Luglio 2023*

## Sommario

1. Definizioni
2. Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo
  - 2.1 Attori del Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo
3. Attori del Sistema di AQ – Compiti e funzioni per l’AQ a livello centrale
  - 3.1 Organi di Governo
  - 3.2 Direttore Generale
  - 3.3 Presidio della Qualità di Ateneo
  - 3.4 Nucleo di Valutazione
  - 3.5 Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti
  - 3.6 Commissione d’Ateneo per la Ricerca e la Terza Missione
4. Attori del Sistema di AQ – Compiti e funzioni per l’AQ a livello periferico
  - 4.1 Consiglio di CdS
  - 4.2 Gruppi di Assicurazione della Qualità di CdS
  - 4.3 Gruppi di Riesame
  - 4.4 Collegio del Corso di Dottorato di Ricerca
  - 4.5 Gruppi di Assicurazione della Qualità del Corso di Dottorato di Ricerca
  - 4.6 Referente di Facoltà/Dipartimento per le attività di ricerca
  - 4.7 Gruppi di Assicurazione della Qualità della ricerca di Facoltà/Dipartimento
5. I processi per il Sistema AQ
  - 5.1 I processi per i Sistemi AQ della didattica
    - 5.1.1 I processi per il Sistema di AQ dei Corsi di Studio
    - 5.1.2 I processi per il Sistema di AQ dei Corsi di Dottorato di Ricerca
  - 5.2 I processi per i Sistemi AQ della ricerca e della terza missione
6. Strumenti finalizzati alla gestione e al miglioramento continuo della Qualità

## 1. Definizioni

Per Qualità si intende il livello di realizzazione degli obiettivi attesi e descritti nei documenti di Programmazione e segnatamente:

- a. con riferimento alla didattica: sviluppare conoscenze avanzate coerenti con gli obiettivi formativi dichiarati;
- b. con riferimento alla ricerca: stimolare la ricerca, l'innovazione e l'applicazione concreta dei risultati ottenuti;
- c. con riferimento alla terza missione: contribuire a portare nella società civile i risultati delle proprie attività;
- d. sinergicamente a tutti e tre i profili: accompagnare il percorso culturale e scientifico dei propri iscritti in coerenza non solo con le singole motivazioni ma anche con riguardo agli obiettivi professionali.

Per Politica della Qualità si intende le modalità con le quali si persegue il conseguimento della Qualità attraverso una puntuale progettazione cui faccia seguito una implementazione assistita da attività costante di monitoraggio e controllo, curando:

- a. il coinvolgimento degli attori coinvolti;
- b. il rispetto della programmazione definita;
- c. la tracciabilità delle attività svolte;
- d. la rilevazione degli scostamenti e la pianificazione degli interventi correttivi.

Per Assicurazione della Qualità (AQ) si intende l'insieme dei processi e delle relative attività, volti a dare fiducia che i requisiti di qualità saranno rispettati, tramite un'adeguata progettazione, gestione e autovalutazione degli stessi, tesi al miglioramento continuo della Qualità intesa nell'accezione sopra descritta.

Per Sistema di AQ si intende il sistema attraverso il quale gli Organi di Governo dell'Ateneo supportano la realizzazione delle procedure di AQ.

All'interno di questo documento vengono definiti i ruoli e le funzioni per l'attuazione del Sistema di AQ dell'Ateneo, al fine di assicurare la gestione dei processi attraverso cui realizzare le politiche di Ateneo in materia di Qualità della didattica, della ricerca e della terza missione.

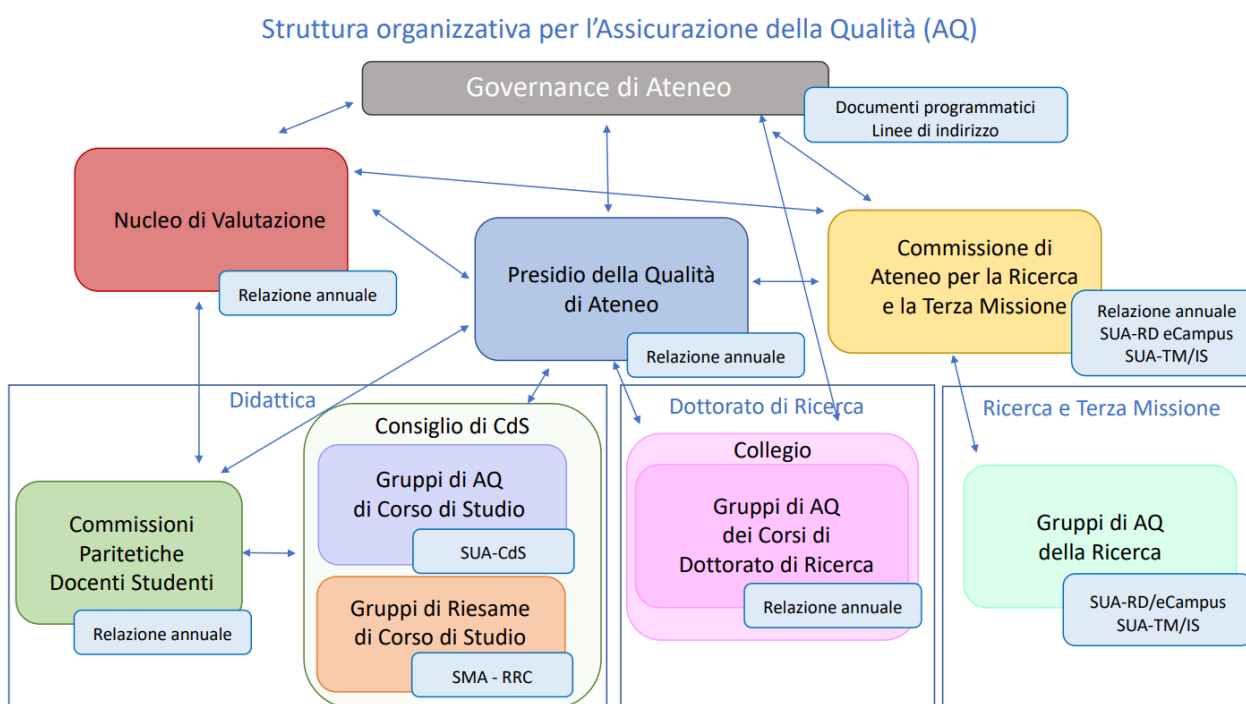
## 2. Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo

Al fine di realizzare un Sistema di AQ coerente con gli obiettivi strategici, assunti nei tre ambiti di intervento (didattica, ricerca e terza missione), vengono definiti ruoli, responsabilità e compiti degli Organi di Governo e di AQ dell'Ateneo e vengono predisposti sistemi di monitoraggio continuo e revisione periodica di tutte le azioni realizzate.

Il Sistema di AQ dell'Ateneo eCampus è rappresentato graficamente nella Figura 1 ed è stato aggiornato nel mese di luglio 2023, per includere i Corsi di Dottorato di Ricerca (PhD), in linea con le indicazioni delle 'Linee Guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei' (AVA 3), approvate da ANVUR, con Delibera del Consiglio Direttivo n. 26 del 13 febbraio 2023.

Inoltre, l'attuale struttura dell'Ateneo, sia organizzativa sia di Governance, è da considerarsi come transitoria, in quanto destinata a evolversi verso l'articolazione definitiva che l'Ateneo si prefigge di raggiungere al termine del periodo di transizione (dicembre 2024), secondo quanto indicato nel nuovo Statuto, emanato con D.R. 140/21 del 13/12/2021, e approvato dal MUR. Il Sistema di AQ dovrà, quindi, essere ulteriormente aggiornato, a seguito della conclusione della fase transitoria.

Figura 1 - Sistema di AQ dell'Ateneo



## 2.1 Attori del Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo

A livello centrale gli attori del Sistema di AQ, coinvolti nei processi di AQ della didattica, della ricerca e della terza missione sono:

- a. Organi di Governo;
- b. Direttore generale;
- c. Presidio della Qualità di Ateneo;
- d. Nucleo di Valutazione;
- e. Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti;
- f. Commissione d'Ateneo per la Ricerca e la Terza Missione.

A livello periferico, il Sistema di AQ prevede il coinvolgimento nei processi di gestione della Qualità dei seguenti attori:

- a. Consiglio di Corso di Studi;
- b. Gruppi di Assicurazione della Qualità di Corso di Studi;
- c. Gruppi di Riesame di Corso di Studi;
- d. Collegio dei Docenti del Corso di Dottorato di Ricerca;
- e. Gruppo di Assicurazione della Qualità del Corso di Dottorato di Ricerca;
- f. Referente di Facoltà/Dipartimento per le Attività di Ricerca;
- g. Gruppi di Assicurazione della Qualità della Ricerca di Facoltà/Dipartimento.

Di seguito vengono sintetizzati i principali compiti e responsabilità per l'AQ degli attori previsti dal Sistema di AQ dell'Ateneo.

### 3. Attori del Sistema di AQ – Compiti e funzioni per l’AQ a livello centrale

#### 3.1 Organi di Governo

Gli Organi di Governo (OdG), essenzialmente il Comitato Tecnico Ordinatore (CTO)<sup>1</sup> e il Consiglio di Amministrazione (CdA), stabiliscono le politiche per la Qualità di Ateneo, volte a realizzare la propria visione della Qualità della didattica e della ricerca, con riferimento al complesso delle relazioni fra queste, che tengano conto delle proprie potenzialità di sviluppo scientifico e delle ricadute nel contesto socio-culturale (terza missione), mediante la definizione delle linee strategiche e della programmazione triennale. Si assumono la responsabilità della Qualità della formazione offerta, della ricerca e della terza missione.

#### 3.2 Direttore Generale

Il Direttore Generale ha la competenza, e la correlata responsabilità di fronte agli OdG, della complessiva gestione e organizzazione dei servizi, delle risorse strumentali e del personale tecnico-amministrativo (PTA), nonché dei servizi di supporto per la didattica, la ricerca e la terza missione, sulla base degli indirizzi forniti dal CdA.

Garantisce, in considerazione della trasversalità dei processi coinvolti, il coordinamento tra le diverse strutture dell’Ateneo e la disponibilità di personale e servizi per l’attuazione del Sistema di AQ.

#### 3.3 Presidio della Qualità di Ateneo

Il Presidio della Qualità di Ateneo (PQA) è composto da almeno cinque membri: un professore di prima o seconda fascia con funzione di Presidente, un esperto, anche esterno, con specifiche competenze nel campo dell’assicurazione e della valutazione della Qualità, e tre docenti.

Con riferimento alla didattica, alla ricerca e alla terza missione, compito fondamentale del PQA è quello di realizzare la politica per l’AQ dell’Ateneo e, quindi, di assicurare la Qualità in coerenza con le Linee Guida AVA.

Il PQA svolge i seguenti compiti:

- a. attuare le politiche per la Qualità attraverso la traduzione degli indirizzi strategici deliberati dagli OdG in linee operative;
- b. offrire consulenza agli OdG, in particolare ai fini della definizione e dell’aggiornamento della politica per l’AQ;
- c. assicurare lo scambio di informazioni con il Nucleo di Valutazione (NdV) e l’ANVUR;
- d. definire e aggiornare gli strumenti per l’AQ, con particolare riferimento alla definizione dei processi per l’AQ a livello di Ateneo, di Facoltà/Dipartimento, Corso di Studi (CdS) e PhD e delle relative modalità di gestione e documentazione, in coerenza con le Linee Guida AVA e la politica per l’AQ dell’Ateneo;
- e. organizzare e gestire le attività di formazione del personale coinvolto nell’AQ e promuovere la ‘cultura della Qualità’ nell’Ateneo;
- f. affiancare i responsabili operativi, fornendo supporto di competenze per lo svolgimento delle attività di AQ;
- g. verificare il rispetto delle procedure e delle tempistiche di AQ e attivare ogni iniziativa utile a promuovere la Qualità all’interno dell’Ateneo, in particolare:

---

<sup>1</sup> Organo che, ai sensi dello Statuto, svolge in via transitoria i compiti del Senato Accademico.

- i. organizzare e verificare la compilazione della Scheda Unica Annuale di CdS (SUA-CdS);
- ii. organizzare e verificare la compilazione della Scheda di Unica Annuale della Ricerca Dipartimentale eCampus (SUA-RD/eCampus) e della Terza Missione (SUA-TM/IS), e quando richiesto dall'ANVUR, della Scheda Unica Annuale di Ricerca Dipartimentale (SUA-RD);
- iii. organizzare e verificare le attività di monitoraggio annuale effettuate dai PhD;
- iv. organizzare e verificare le attività necessarie per la predisposizione delle Schede di Monitoraggio Annuale (SMA) e del Rapporto di Riesame Ciclico (RRC) dei CdS;
- v. raccogliere i dati per il monitoraggio degli indicatori, qualitativi e quantitativi, per la didattica e curarne la diffusione degli esiti;
- vi. fornire consulenza e supporto alle Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti (CPDS) per la stesura della relazione annuale;
- vii. supportare i CdS per le attività comuni;
- viii. supportare gli OdG nell'analisi delle SMA, degli RRC e delle relazioni annuali delle CPDS;
- ix. definire e gestire i flussi informativi e documentali interni, da e verso OdG dell'Ateneo, NdV, Commissione di Ateneo per la Ricerca e la Terza Missione (CARTM), CPDS, Dipartimenti/Facoltà, CdS e PhD, ed esterni, verso ANVUR, relativi all'AQ.

Gli interlocutori del PQA all'interno dell'Ateneo sono gli OdG e i loro delegati, per le funzioni di consulenza, e le strutture didattiche, per le funzioni di monitoraggio, promozione del miglioramento della Qualità e supporto.

Il PQA redige una relazione annuale sulle attività svolte e sul monitoraggio dell'AQ, trasmessa agli OdG, al NdV e agli altri organi del Sistema di AQ.

Inoltre, il PQA monitora la realizzazione dei provvedimenti intrapresi in seguito alle raccomandazioni e/o condizioni formulate dalle CEV in occasione delle visite esterne.

### 3.4 Nucleo di Valutazione

Il Nucleo di Valutazione (NdV) è un organo composto da cinque componenti, secondo quanto stabilito dalla Statuto, con funzioni di valutazione e indirizzo.

Ferme restando le tradizionali competenze attribuite ai NdV dalle norme legislative (in particolare Legge 537/93 e Legge 370/99) – e cioè valutazione interna e formulazione di indirizzi e raccomandazioni per quanto riguarda la gestione amministrativa, le attività didattiche e di ricerca, gli interventi di sostegno al diritto allo studio, attraverso la verifica dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa, della produttività della didattica e della ricerca e terza missione – il NdV valuta anche la completezza e la coerenza con le risorse disponibili del piano strategico e delle politiche per la Qualità dell'Ateneo.

Nel contesto AVA e con riferimento alla didattica, le competenze del NdV possono essere riassunte come segue:

- a. valutazione della politica per l'AQ dell'Ateneo, con particolare riferimento alla sua coerenza con gli standard e le linee guida europee e nazionali e alla sua compatibilità con le risorse disponibili;
- b. valutazione dell'adeguatezza e dell'efficacia del Sistema di AQ (processi e struttura organizzativa) della didattica a livello di Ateneo e di CdS/PhD;
- c. valutazione dell'adeguatezza della gestione dei processi per l'AQ e della loro efficacia;
- d. valutazione della messa in atto e della tenuta sotto controllo dell'AQ della didattica a livello di Ateneo e di CdS/PhD, anche con riferimento al se e al come vengono tenuti in considerazione:
  - a. le indicazioni e raccomandazioni provenienti da studenti/dottorandi e personale,

con particolare riferimento ai risultati dei questionari relativi alla rilevazione della loro soddisfazione, da parte dei CdS/PhD;

- b. le proposte e indicazioni del PQA, da parte dei CdS/PhD, delle CPDS e degli OdG dell'Ateneo;
- c. le Relazioni annuali delle CPDS e del NdV, da parte del PQA e degli OdG dell'Ateneo;
- e. valutazione a rotazione, con periodicità almeno quinquennale, del funzionamento dei CdS e dei PhD attraverso l'analisi dei risultati, ricorrendo, dove opportuno e necessario, ad audizioni;
- f. formulazione di indirizzi e raccomandazioni volti a migliorare la Qualità della didattica.

In riferimento alla ricerca e alla terza missione, il NdV valuta l'efficacia del Sistema di AQ, definito nei suoi orientamenti programmatici dall'Ateneo e perseguito dai Dipartimenti e da altre strutture assimilabili.

Con riferimento alle competenze attribuite al NdV dal documento AVA, gli interlocutori del NdV sono il PQA e gli OdG all'interno dell'Ateneo e l'ANVUR all'esterno dell'Ateneo.

Il NdV comunica con i propri interlocutori nei modi e nei tempi esplicitamente previsti dalle norme e, in particolare, attraverso la Relazione Annuale AVA, redatta secondo le linee guida emanate dall'ANVUR. È comunque responsabilità del NdV segnalare tempestivamente ai propri interlocutori l'insorgere o la presenza di problemi, anche al di fuori dei modi e dei tempi esplicitamente previsti dalle norme.

Relativamente alle procedure di accreditamento delle Sedi e dei CdS/PhD, ai sensi del D.M. 1154/2021, svolge le seguenti funzioni:

- a. esprime un parere vincolante all'Ateneo sul possesso dei requisiti per l'accreditamento iniziale, ai fini dell'istituzione di nuovi CdS (rif. art. 8, comma 4, d.lgs. n. 19/2012), nonché sulla coerenza e sostenibilità dei piani di raggiungimento di cui all'art. 4 del D.M. 1154/2021;
- b. verifica il corretto funzionamento del sistema di AQ e fornisce supporto all'ANVUR e al Ministero nel monitoraggio del rispetto dei requisiti di accreditamento iniziale e periodico dei corsi e delle sedi (rif. art. 9, commi 2, 3 e 7, d.lgs. n. 19/2012);
- c. fornisce supporto agli organi di governo dell'Ateneo e all'ANVUR nel monitoraggio dei risultati conseguiti rispetto agli indicatori per la valutazione periodica (rif. art. 12, comma 1, d.lgs. n. 19/2012), nonché all'Ateneo nell'elaborazione di ulteriori indicatori per il raggiungimento degli obiettivi della propria programmazione strategica (rif. art. 12, comma 4, d.lgs. n. 19/2012);
- d. riferisce nella relazione annuale di cui all'art. 1, comma 2, della L. 19 ottobre 1999, n. 370 sugli esiti delle attività di cui ai precedenti punti b. e c. (rif. art. 12, comma 2, d.lgs. n. 19/2012).

Infine, il NdV verifica l'esecuzione, nei CdS, nei PhD e nelle Facoltà/nei Dipartimenti, delle raccomandazioni e delle condizioni formulate dalle Commissioni di Esperti della Valutazione (CEV) in occasione delle visite esterne; in presenza di elementi critici può richiedere la redazione di rapporti di riesame ciclico ravvicinati. A questo proposito, nella relazione annuale immediatamente precedente allo scadere del primo triennio dall'ultimo accreditamento periodico della sede (o in ogni caso prima dello scadere dell'accreditamento periodico), relaziona in riferimento al superamento delle eventuali raccomandazioni e condizioni poste dalle CEV sui CdS oggetto di visita. In tale occasione, il NdV è chiamato a segnalare all'ANVUR i CdS e i PhD con forti criticità alla luce dell'attività di valutazione interna dell'ultimo quinquennio.

### 3.5 Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti

All'interno dell'Ateneo sono istituite, con Decreto Rettorale, due CPDS:



- a. una CPDS che raggruppa i CdS afferenti al costituendo Dipartimento di “Scienze Umane”;
- b. una CPDS che raggruppa i CdS afferenti al costituendo Dipartimento di “Scienze Teoriche e Applicate”.

Ogni CPDS è composta in modo equipollente da docenti e studenti, garantendo la presenza per CdS, o per CdS contigui, di un componente Docente e un componente Studente.

Ai sensi della normativa vigente, le CPDS:

- a. svolgono attività di monitoraggio dell’offerta formativa e della Qualità della didattica, nonché dell’attività di servizio agli studenti di docenti e tutoria, individuando indicatori per la valutazione;
- b. formulano pareri sulla coerenza tra i crediti assegnati alle attività formative e gli specifici obiettivi formativi programmati;
- c. formulano pareri sull’attivazione e la soppressione di CdS;
- d. redigono una relazione articolata per CdS, che prende in considerazione il complesso dell’offerta formativa, con particolare riferimento agli esiti della rilevazione dell’opinione degli studenti, indicando eventuali problemi e criticità specifici ai singoli CdS. A questo proposito, il compito delle CPDS non è quello di risolvere, bensì quello di ‘assicurare’ l’attenzione dell’Ateneo e, in particolare, dei CdS ai problemi e alle criticità evidenziati dagli studenti attraverso i questionari o gli altri ‘canali’ disponibili:
  - i. verificando che problemi e criticità vengano presi in considerazione e che si faccia tutto il possibile per risolverli;
  - ii. rendicontando la loro gestione.

Le Relazioni delle CPDS sono trasmesse ai CdS, al NdV e agli OdG.

### 3.6 Commissione d’Ateneo per la Ricerca e la Terza Missione

La CARTM è composta da un minimo di 6 ad un massimo di 10 membri, nominati dal presidente del CTO, che ne individua anche il direttore. Il responsabile dell’Ufficio per la ricerca è membro di diritto della Commissione. La CARTM svolge funzioni di consultazione, stimolo, monitoraggio e formulazione di proposte relative all’attività di ricerca e terza missione e, in particolare:

- a. redazione per il CTO di una relazione annuale che riepiloga le attività svolte e gli obiettivi programmati per l’anno successivo;
- b. monitoraggio dei bandi di finanziamento e della partecipazione agli stessi da parte dei docenti, monitoraggio dei convegni e dell’attività di collaborazione scientifica;
- c. divulgazione interna ed esterna dei prodotti della ricerca svolta;
- d. raccolta delle relazioni annuali dei centri di ricerca;
- e. raccolta dei dati sulla qualità e la quantità della ricerca dei docenti e calcolo degli indici per la loro oggettivazione;
- f. monitoraggio e programmazione dei servizi per la ricerca: biblioteca, banche dati, laboratori, convenzioni con strutture esterne;
- g. promozione dei programmi di scambio con ricercatori/docenti stranieri;
- h. predisposizione e/o aggiornamento di regolamenti riguardanti la ricerca e la terza missione, da sottoporre all’approvazione del CTO, e relativi ai criteri per il cofinanziamento di Ateneo sulle attività di ricerca, ai criteri premiali per la suddivisione delle risorse, alla formulazione di incentivi/stimoli alle attività di ricerca, all’elaborazione di proposte per la formulazione dei piani di carriera del personale docente su criteri qualitativi;
- i. collaborazione con il CTO nella definizione delle linee guida/tematiche di ricerca e terza missione prioritarie per l’Ateneo e verifica dell’attinenza delle attività svolte in riferimento al Piano Strategico di Ateneo;

j. valutazione scientifica in occasione di domande di istituzione di Spin-Off.

La CARTM, in merito all'AQ per la ricerca e la terza missione, si occupa:

- a. del monitoraggio dell'adeguatezza delle infrastrutture, dei servizi e del PTA per la ricerca (a livello di Ateneo e di Facoltà/Dipartimento);
- b. della verifica dell'adeguatezza del sistema di monitoraggio dei risultati della ricerca (a livello di Ateneo);
- c. del monitoraggio delle attività di terza missione (a livello di Ateneo);
- d. del monitoraggio dell'adeguatezza e dell'efficacia dei processi dell'AQ della ricerca (a livello di Facoltà/Dipartimento) e della preparazione di una sintesi per gli OdG;
- e. di fornire pareri non vincolanti, relativamente ai criteri e alle modalità di distribuzione delle risorse economiche per la ricerca e ai criteri di distribuzione di incentivi e premialità.

## 4. Attori del Sistema di AQ – Compiti e funzioni per l’AQ a livello periferico

### 4.1 Consiglio di CdS

I Consigli dei CdS sono i primi responsabili dell’AQ dei CdS, di cui devono approvare ordinamenti e regolamenti didattici, predisponendo e garantendo la copertura delle attività formative e fornendo, in coordinamento con i Dipartimenti, il supporto tecnico-amministrativo, le strutture e i servizi necessari per lo svolgimento delle attività didattiche e gestionali. Devono inoltre assicurare che i CdS svolgano tutte le attività previste per l’AQ in modo completo e nei tempi stabiliti.

I Consigli dei CdS assicurano la Qualità delle proprie attività elaborando una strategia coerente con il proprio progetto culturale e con le politiche di Ateneo, e commisurata alle proprie risorse organizzative, scientifiche ed economiche. Tale strategia è fondata su due aspetti:

1. un’organizzazione interna, funzionale alla realizzazione del processo di AQ;
2. un processo di monitoraggio dei risultati delle attività.

Il Consiglio:

- a. sottopone annualmente le esigenze didattiche dei singoli insegnamenti ai Dipartimenti cui sono attribuiti i settori scientifico-disciplinari previsti dall’ordinamento didattico del corso;
- b. propone ai Dipartimenti interessati il manifesto degli studi per quanto di sua competenza;
- c. definisce le modalità di funzionamento del corso;
- d. coordina i contenuti delle attività formative e sovrintende al loro svolgimento;
- e. organizza, qualora a ciò non provveda l’Ateneo o il Dipartimento, le prove di accesso e i corsi di recupero;
- f. richiede alle strutture di riferimento l’erogazione di servizi funzionali alla didattica e segnala eventuali situazioni di sofferenza;
- g. svolge ogni altra funzione attribuita dai regolamenti di Ateneo.

Oltre a ciò, il Consiglio di CdS deve:

- a. recepire periodicamente la domanda di formazione, cioè le competenze specifiche e generali richieste dal mondo del lavoro, le esigenze culturali dei docenti e la richiesta di formazione di studenti e famiglie;
- b. stabilire i risultati di apprendimento attesi, coerenti con la domanda di formazione, e progettare un processo formativo adeguato a consentirne il raggiungimento entro la durata prevista;
- c. attuare il processo formativo progettato e tenere sotto controllo la sua regolare erogazione;
- d. adottare modalità adeguate di verifica del grado di raggiungimento dei risultati di apprendimento attesi per i singoli insegnamenti e al termine del percorso;
- e. monitorare i dati di ingresso e di percorso degli studenti, quelli di uscita dei laureati ed eventuali altri indicatori utili per il monitoraggio del proprio funzionamento;
- f. acquisire la relazione della CPDS e riceverne le osservazioni;
- g. acquisire e analizzare le opinioni degli studenti sulle attività didattiche;
- h. approvare la SUA-CdS predisposta dai Gruppi di AQ di CdS;
- i. approvare la Scheda di Monitoraggio Annuale predisposta dal Gruppo di Riesame;
- j. valutare il Rapporto Ciclico di Riesame predisposto dal Gruppo di Riesame e inoltrarlo al CTO per quanto di sua competenza;
- k. svolgere tutte le sue attività in modo pianificato, sistematico, documentato e verificabile.

I Consigli dei CdS sono infine responsabili della progettazione e della gestione dei percorsi formativi.

L'attività di coordinamento è affidata al Coordinatore del CdS.

Il Coordinatore convoca e presiede il Consiglio di CdS, ne predispone l'ordine del giorno, dà esecuzione alle sue deliberazioni ed esercita tutte le attribuzioni conferitegli dalle norme vigenti.

#### 4.2 Gruppi di Assicurazione della Qualità di CdS

I Gruppi di AQ di CdS (GdAQ) sono commissioni istituite per ogni CdS, composte dal Coordinatore del CdS e da almeno due docenti del Corso.

I GdAQ sono responsabili dell'applicazione delle linee guida per l'AQ dei CdS definite dal PQA e della redazione della Scheda Unica Annuale dei CdS (SUA-CdS), che documenta gli obiettivi formativi, il percorso formativo, le risorse e i servizi disponibili, gli esiti del monitoraggio del percorso formativo e dei relativi risultati, i ruoli e le responsabilità che attengono alla gestione del Sistema di AQ del CdS, l'autovalutazione e le iniziative di miglioramento (riesame) del CdS.

#### 4.3 Gruppi di Riesame

I Gruppi di Riesame (GdR) sono commissioni istituite per ogni CdS e composte dal Coordinatore del CdS, da almeno un altro docente del CdS e da un rappresentante degli studenti, responsabili del processo di riesame.

In particolare, il GdR è responsabile della compilazione dei seguenti due documenti:

1. Scheda di Monitoraggio Annuale, all'interno della quale vengono commentati gli indicatori sulle carriere degli studenti e altri indicatori quantitativi di monitoraggio proposti dall'ANVUR;
2. Rapporto di Riesame Ciclico, contenente l'autovalutazione dell'andamento del CdS, con l'indicazione puntuale delle criticità del corso e delle proposte di soluzione da realizzare nel ciclo successivo. Tale documento è prodotto con periodicità non superiore a cinque anni, e comunque in una delle seguenti situazioni: su richiesta specifica dell'ANVUR, del MUR o dell'Ateneo, in presenza di forti criticità o di modifiche sostanziali dell'ordinamento.

#### 4.4 Collegio del Corso di Dottorato di Ricerca

Il Collegio dei docenti è preposto alla progettazione e alla realizzazione del PhD e definisce la visione, chiara e articolata, del percorso di formazione alla ricerca dei dottorandi, tenendo in considerazione gli obiettivi formativi (specifici e trasversali) e le risorse disponibili.

Il Collegio dei docenti riceve, discute e approva le relazioni presentate annualmente dal Gruppo di AQ del PhD (GdAQ-PhD) e attua le richieste avanzate dagli organi di valutazione interna (NdV) ed esterna (ANVUR).

#### 4.5 Gruppi di Assicurazione della Qualità del Corso di Dottorato di Ricerca

I GdAQ-PhD sono commissioni istituite per ogni PhD, composte dal Coordinatore del PhD, da almeno due docenti del Collegio e da almeno un rappresentante dei dottorandi. I GdAQ-PhD sono responsabili dell'applicazione delle Linee Guida per l'AQ dei PhD e della redazione dei seguenti documenti:

- a. relazione annuale che documenta i processi di AQ, in coerenza con i Requisiti di AQ definiti dal Modello AVA 3, e l'analisi dei risultati degli indicatori ANVUR, da presentare al Collegio dei docenti per la dovuta discussione e approvazione e, successivamente, a CdA, CTO, Direzione Generale, NdV, CARTM e PQA;

- b. documento di analisi dei risultati della rilevazione delle opinioni dei dottorandi, da presentare al Collegio dei docenti per la dovuta discussione e approvazione e, successivamente, a CdA, CTO, Direzione Generale, NdV e PQA;
- c. documento di autovalutazione per l'Accreditamento Periodico (se selezionati per la visita istituzionale).

#### 4.6 Referente di Facoltà/Dipartimento per le attività di ricerca

Presso ogni Facoltà/Dipartimento viene istituito il Referente per le Attività di Ricerca (RAR), nominato con delibera del CTO, da individuare preferibilmente tra i Coordinatori dei CdS afferenti alla Facoltà/Dipartimento, o comunque tra i docenti afferenti, al fine di coordinare l'attività di ricerca e terza missione a livello periferico. Il RAR è responsabile per l'AQ della ricerca della Facoltà/Dipartimento e assicura il collegamento tra la CARTM, alla quale partecipa come membro di diritto, il PQA e le strutture periferiche (Facoltà, Dipartimento e CdS). Fornisce supporto, consulenza e supervisione nell'ambito dell'AQ della ricerca e della terza missione.

#### 4.7 Gruppi di Assicurazione della Qualità della ricerca di Facoltà/Dipartimento

I Gruppi per l'AQ di Ricerca di Facoltà/Dipartimento (GdAQR) sono costituiti da docenti designati dal CTO. Ogni GdAQR è costituito da un numero di docenti sufficiente a garantire la pluralità delle aree di ricerca attive ed è coordinato dal RAR. Il Gruppo svolge compiti di:

- a. compilazione ed aggiornamento della SUA-TM/IS;
- b. compilazione ed aggiornamento della SUA-RD/eCampus e della SUA-RD quando richiesto dall'ANVUR;
- c. verifica del caricamento su IRIS dei prodotti della ricerca;
- d. definizione di criteri e modalità per la distribuzione delle risorse finanziarie e di personale a livello periferico;
- e. supporto nella selezione dei prodotti della ricerca per la VQR;
- f. monitoraggio periodico dei risultati della ricerca condotta all'interno della Facoltà/Dipartimento;
- g. interazione con attori AQ di Ateneo (PQA, OdG, CARTM);
- h. raccolta di istanze e suggerimenti dai docenti e dai responsabili dei servizi per riportarli a livello di Facoltà/Dipartimento e di Ateneo;
- i. interazione con attori e stakeholders esterni (tavoli territoriali, comitati di indirizzo, ecc.);
- j. definizione di proposte di azioni di miglioramento e relativo monitoraggio.

## 5. I processi per il Sistema AQ

### 5.1 I processi per i Sistemi AQ della didattica

#### 5.1.1 I processi per il Sistema di AQ dei Corsi di Studio

I processi dell'AQ che il CdS deve gestire, al fine di garantire l'assicurazione della propria Qualità, sono individuati dai quadri della SUA-CdS. La compilazione annuale della SUA-CdS, effettuata in maniera attenta e dettagliata, tenendo conto di quanto emerso dalle diverse attività di monitoraggio annuale, permette di esplicitare tutti i processi di AQ del CdS.

Dal momento che molte parti della SUA-CdS sono pubbliche e accessibili agli studenti e alle altre parti interessate attraverso il portale University, la scheda rappresenta anche lo strumento principale attraverso il quale il CdS può dare evidenza, verso l'esterno, dell'organizzazione del processo formativo e del suo monitoraggio.

[Processo 1 – Definizione della domanda di formazione e definizione dei profili professionali e culturali \(Progettazione iniziale e aggiornamento periodico\)](#)

In fase di progettazione iniziale di un CdS, devono essere effettuate accurate consultazioni con tutte le parti interessate, al fine di individuare la domanda di formazione proveniente dal mondo del lavoro e dalla società. Tali consultazioni devono essere ripetute in modo sistematico nel corso delle procedure di autovalutazione, per confermare la persistenza della domanda di formazione, espressa inizialmente, e la coerenza del percorso formativo con le esigenze evidenziate dalle parti interessate.

Dalle consultazioni con le parti interessate deriva il profilo professionale e culturale (scientifico o umanistico) che il CdS intende ottenere all'uscita dal ciclo formativo, definito dalle competenze culturali associate e da una o più funzioni in un ambiente di lavoro.

[Processo 2 – Definizione degli obiettivi formativi e dei risultati di apprendimento attesi \(Progettazione iniziale e aggiornamento periodico\)](#)

Una volta identificata la domanda di formazione, devono essere definiti gli obiettivi formativi, che rappresentano la sintesi delle conoscenze e delle capacità di applicare le conoscenze concorrenti alla realizzazione del profilo culturale e professionale.

Gli obiettivi formativi sono meglio dettagliati nei risultati di apprendimento attesi, che costituiscono l'insieme delle conoscenze, delle abilità e delle capacità applicative (culturali, disciplinari e metodologiche), definite in sede di progettazione del CdS, che lo studente deve possedere al termine del percorso formativo.

I risultati di apprendimento attesi, oltre alle due categorie di "conoscenza e comprensione" e "capacità di applicare conoscenza e comprensione", includono abilità trasversali individuate come "capacità di giudizio", "abilità comunicative", "capacità di apprendimento", definite dai Descrittori di Dublino<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Dopo la conferenza ministeriale di Praga (2001), gli esperti di diversi paesi hanno prodotto una serie di definizioni dei processi di apprendimento, tarate sui tre cicli del Processo di Bologna, successivamente denominati Descrittori di Dublino («Dublin descriptors»).

Si tratta di formulazioni di carattere generale, che cercano di tipizzare i risultati conseguiti in termini di apprendimento dagli studenti che ottengono un titolo dopo aver completato con successo un ciclo di studio. Descrivono quanto uno studente medio, in possesso di adeguata formazione iniziale, dovrebbe conoscere, comprendere ed essere in grado di

Nella fase di progettazione, è necessario definire anche quali sono le conoscenze preliminari richieste per poter raggiungere gli obiettivi previsti nei tempi prefissati.

Gli obiettivi formativi e i risultati di apprendimento attesi devono essere rivisti periodicamente, alla luce delle consultazioni successive con le parti interessate e di studi di settore o altre fonti informative.

In questa fase dovranno essere anche identificati, e quindi periodicamente rivisti, i requisiti necessari per poter accedere al CdS e le conoscenze iniziali che lo studente dovrà possedere per poter progredire efficacemente durante il suo percorso formativo e raggiungere i risultati di apprendimento attesi.

### Processo 3 – Progettazione e aggiornamento periodico del processo formativo

Dopo l'individuazione degli obiettivi formativi del CdS, occorre definire le attività didattiche (insegnamenti, tirocini, ecc.) che concorreranno al raggiungimento dei risultati di apprendimento attesi. Ogni attività didattica deve essere quindi pianificata coerentemente agli obiettivi formativi, integrata e coordinata con le altre attività formative.

Particolarmente importanti in questo processo sono le schede insegnamento da cui sia possibile evincere il contributo di ciascun insegnamento al raggiungimento dei risultati di apprendimento previsti dal CdS. È inoltre importante pianificare le attività didattiche online ed eventualmente quelle presenziali, per i CdS che le prevedono, in modo che siano in grado di stimolare il coinvolgimento e l'apprendimento attivo da parte degli studenti, per promuoverne pienamente l'autonomia, in particolare per i CdS magistrali.

Infine, devono essere identificate ed esplicitate le modalità con cui verrà verificato il raggiungimento dei risultati di apprendimento attesi, sia per le singole attività formative, sia per il CdS nel suo complesso mediante la prova finale. Ogni scheda insegnamento dovrà riportare l'indicazione del tipo di esame, i criteri di valutazione e le modalità attraverso cui verrà verificato l'effettivo raggiungimento dei risultati di apprendimento attesi.

Il progetto formativo deve essere rivisto periodicamente sulla base di quanto emerso dalle attività di riesame.

### Processo 4 – Erogazione del processo formativo

Superata la fase di progettazione del CdS, deve essere verificata la disponibilità di tutte le risorse di docenza, strutture e servizi di supporto necessarie per raggiungere gli obiettivi prefissati dal CdS. Tale esame deve essere comunque ripetuto ciclicamente, soprattutto quando si verificano mutamenti importanti nell'ordinamento didattico (ad esempio inserimento di curricula, sostituzioni di insegnamenti, ecc.) o modifiche organizzative dell'Ateneo.

La modalità di erogazione dei servizi e delle metodologie didattiche, specificata nella Carta dei Servizi, consultabile sul sito, deve garantire l'accesso a tutti i servizi di Ateneo (didattica, amministrazione, biblioteca, placement, ecc.) mediante un'identificazione unica, per permettere un'integrazione omogenea dell'intera struttura tecnologica, nonché il rispetto dei più elevati standard internazionali.

L'erogazione dei servizi formativi online deve essere altamente fruibile, garantendo un accesso 24 ore su 24, per tutte le attività formative in modalità asincrona e sincrona e in tempi e modalità

---

fare al termine di un processo di apprendimento (conoscenze ed abilità). I primi due descrittori ("Conoscenza e comprensione" e "Capacità di applicare conoscenza e comprensione") si riferiscono a conoscenze e competenze prettamente disciplinari. Gli ultimi tre descrittori ("Autonomia di giudizio", "Abilità comunicative", "Capacità di apprendimento") fanno riferimento a competenze trasversali non correlate a singole discipline, anche se possono essere declinate in maniera diversa a seconda del corso di studi.

programmati per gli eventi live (ad esempio aule virtuali e ricevimento studenti) e le attività presenziali (ad esempio laboratori e workshop).

Nell'erogazione del processo formativo deve essere prestata attenzione agli studenti con disabilità o bisogni educativi specifici.

Devono essere, infine, programmate tutte le attività di orientamento in ingresso, del tutorato ed orientamento in itinere e dell'accompagnamento in uscita verso il proseguimento degli studi o l'ingresso nel mondo del lavoro.

#### Processo 5 – Monitoraggio annuale e riesame ciclico

Il CdS deve effettuare annualmente la verifica dell'andamento delle attività didattiche, tenendo conto:

- a. degli indicatori delle carriere degli studenti (SMA);
- b. delle consultazioni periodiche con le Parti interessate;
- c. dei risultati dei questionari di valutazione della didattica;
- d. delle indicazioni da parte delle CPDS;
- e. della valutazione dell'efficacia, della coerenza e delle modalità di erogazione dei singoli insegnamenti per il raggiungimento degli obiettivi formativi del CdS;
- f. dell'efficacia delle modalità di accertamento del raggiungimento dei risultati di apprendimento attesi;
- g. della validità dei requisiti e delle modalità per l'accesso al CdS;
- h. dell'analisi dell'efficacia delle attività di orientamento e supporto in entrata, in itinere e in uscita;
- i. delle risorse di docenza e dei servizi di supporto disponibili;
- j. dell'andamento delle azioni e dei risultati degli obiettivi di miglioramento previsti nei precedenti RRC, da attuare al massimo ogni cinque anni.

Sulla base dei risultati di monitoraggio e delle attività di riesame, potranno essere quindi rivisti i profili professionali e gli obiettivi formativi del CdS e/o individuate azioni ed interventi correttivi per risolvere le criticità eventualmente riscontrate.

Indicazioni utili per la revisione del CdS possono derivare anche dalle valutazioni effettuate dal NdV o dai risultati dell'accreditamento periodico da parte dell'ANVUR.

Il CdS deve, quindi, dotarsi di un sistema di gestione adeguato per le caratteristiche e le finalità del corso.

Il CTO deve analizzare le indicazioni e le proposte provenienti dai CdS (SMA e RRC) e dalle CPDS ed assumere le determinazioni e le azioni di propria competenza.

### 5.1.2 I processi per il Sistema di AQ dei Corsi di Dottorato di Ricerca

I processi dell'AQ che il PhD deve gestire, al fine di garantire l'assicurazione della propria Qualità, in linea con il modello AVA 3 e con il D.M. n. 226 del 14 dicembre 2021, coinvolgono le fasi di progettazione, monitoraggio e aggiornamento del PhD e della sua offerta formativa, la pianificazione e l'organizzazione delle attività formative e di ricerca per la crescita dei dottorandi e il monitoraggio e il miglioramento delle attività dei dottorati.

#### Processo 1 – Progettazione del Corso di Dottorato di Ricerca

In fase di progettazione, iniziale ed in itinere, il PhD deve approfondire le motivazioni e le potenzialità di sviluppo e aggiornamento del proprio progetto formativo e di ricerca, con riferimento all'evoluzione culturale e scientifica delle aree di riferimento, anche attraverso consultazioni con le



parti interessate (interne ed esterne) ai profili culturali e professionali in uscita.

Il Collegio dei docenti del PhD è tenuto a definire formalmente una propria visione chiara, articolata e pubblica del percorso di formazione alla ricerca dei dottorandi, coerente con gli obiettivi formativi, sia specifici che trasversali, e con le risorse disponibili.

Le modalità di selezione e le attività di formazione, sia collegiali che individuali, proposte ai dottorandi devono essere coerenti con gli obiettivi formativi del PhD e con i profili culturali e professionali in uscita, differenziandosi dalla didattica di I e II livello, anche per il ricorso a metodologie innovative per la didattica e per la ricerca.

#### Processo 2 – Pianificazione e organizzazione delle attività formative e di ricerca per la crescita dei dottorandi

Il PhD deve prevedere un calendario di attività formative (corsi, seminari, eventi scientifici...) adeguato in termini quantitativi e qualitativi, che preveda anche la partecipazione di studiosi ed esperti italiani e stranieri di elevato profilo provenienti dal mondo accademico, dagli Enti di ricerca, dalle aziende, dalle istituzioni culturali e sociali.

Il PhD deve supportare la crescita dei dottorandi come membri della comunità scientifica, sia all'interno del corso attraverso il confronto tra dottorandi, sia attraverso la partecipazione dei dottorandi (anche in qualità di relatori) a congressi e/o workshop e/o scuole di formazione dedicate nazionali e internazionali.

L'organizzazione del PhD deve creare i presupposti per l'autonomia del dottorando nel concepire, progettare, realizzare e divulgare programmi di ricerca e/o di innovazione e prevede guida e sostegno adeguati da parte dei tutor, del Collegio dei Docenti e, auspicabilmente, di eventuali tutor esterni di caratura nazionale/internazionale e/o professionale con particolare riferimento ai dottorati industriali.

Ai dottorandi devono essere messe a disposizione risorse finanziarie e strutturali adeguate allo svolgimento delle loro attività di ricerca.

Il PhD deve consentire e favorire la partecipazione dei dottorandi ad attività didattiche e di tutoraggio, nei limiti della coerenza e compatibilità con le attività di ricerca svolte.

Il PhD deve contribuire al rafforzamento delle relazioni scientifiche nazionali e internazionali e assicurare al dottorando periodi di mobilità coerenti con il progetto di ricerca e di durata congrua presso qualificate Istituzioni accademiche e/o industriali o presso Enti di ricerca pubblici o privati, italiani o esteri.

Il PhD deve garantire che la ricerca svolta dai dottorandi generi prodotti direttamente riconducibili al dottorando (individualmente o in collaborazione) e che tali prodotti vengano adeguatamente resi accessibili nel rispetto dei meccanismi di protezione intellettuale dei prodotti della ricerca, ove applicabili.

#### Processo 3 – Monitoraggio e miglioramento delle attività

Il PhD deve disporre di un sistema di monitoraggio dei processi e dei risultati relativi alle attività di ricerca, didattica e terza missione/impatto sociale e di ascolto dei dottorandi, anche attraverso la rilevazione e l'analisi delle loro opinioni, di cui vengono analizzati sistematicamente gli esiti.

Il PhD deve monitorare l'allocazione e le modalità di utilizzazione dei fondi per le attività formative e di ricerca dei dottorandi.

Il PhD è tenuto a riesaminare e aggiornare periodicamente i percorsi formativi e di ricerca dei dottorandi, per allinearli all'evoluzione culturale e scientifica delle aree scientifiche di riferimento del Dottorato, anche avvalendosi del confronto internazionale, dei suggerimenti delle parti interessate (interne ed esterne) e delle opinioni e proposte di miglioramento dei dottorandi.

## 5.2 I processi per i Sistemi AQ della ricerca e della terza missione

In Linea con il modello AVA, l'Ateneo deve sviluppare 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, e si deve dotare di un sistema di pianificazione, monitoraggio e valutazione dei processi, dei risultati conseguiti e delle azioni di miglioramento. Devono, inoltre, essere definiti e pubblicizzati i criteri di utilizzo delle risorse a livello dipartimentale, coerenti con il programma strategico del Dipartimento e con le linee di indirizzo dell'Ateneo e deve essere presente un sistema di gestione delle risorse e dei servizi a supporto della ricerca e della terza missione.

### Processo 1 – Definizione delle Politiche e Strategie per la ricerca

L'Ateneo definisce le proprie linee strategiche della Qualità della ricerca e della terza missione nel Piano Strategico approvato dagli OdG, che ha di norma durata triennale. In particolare, attraverso il Piano Strategico, l'Ateneo definisce gli obiettivi strategici per la ricerca e la terza missione, facendo leva sui propri punti di forza e tenendo in considerazione le opportunità di sviluppo e promozione delle attività.

Sulla base delle politiche strategiche di Qualità della ricerca individuate, gli OdG definiscono, con il supporto della CARTM, i criteri per la suddivisione delle risorse e le opportune metodologie di ripartizione delle risorse di personale e dei fondi di ricerca.

Sulla base del Piano Strategico di Ateneo, si definiscono le linee strategiche dipartimentali per lo sviluppo e la promozione delle attività di ricerca e terza missione, in conformità con il progetto complessivo e in base alle risorse disponibili.

In attuazione delle politiche strategiche, le Facoltà/i Dipartimenti definiscono i criteri per la distribuzione interna delle risorse assegnate, coerentemente con le strategie definite dall'Ateneo e con gli esiti della valutazione della ricerca.

### Processo 2 – Monitoraggio della Qualità della ricerca e della terza missione

Il monitoraggio della Qualità della ricerca e della terza missione, per gli ambiti di propria competenza, è compito della CARTM e dei GdAQR. Tale monitoraggio viene effettuato attraverso la SUA-RD/eCampus e la SUA-TM/IS.

Il monitoraggio viene svolto attraverso la raccolta dei dati storici e l'analisi dei risultati, anche avvalendosi di indicatori numerici.

Per quanto riguarda la raccolta dei dati, la CARTM acquisisce:

- gli esiti delle valutazioni dei prodotti della ricerca presentati nell'ambito degli esercizi di valutazione nazionale VQR;
- i prodotti della ricerca caricati dai docenti sul database IRIS;
- informazioni sui convegni e sulle attività di collaborazione scientifica dei docenti;
- le relazioni dei Centri di ricerca;
- i progetti finanziati o a cui i docenti hanno partecipato.

Con riferimento all'analisi dei risultati, il monitoraggio può utilizzare indici statistici e/o indicatori quantitativi già in uso a livello nazionale.

I risultati delle attività di monitoraggio sono documentati anche attraverso una relazione annuale che la CARTM redige sulle attività svolte nell'anno trascorso e su quelle programmate per l'anno successivo, indirizzata ai GdAQR e agli OdG.

Il PQA monitora la compilazione della SUA-RD/eCampus e della SUA-TM/IS, i flussi informativi e la comunicazione interna relativa a ricerca e terza missione.

### Processo 3 – Realizzazione delle politiche di riesame ed azioni di miglioramento della Qualità della ricerca e della terza missione

Le Facoltà/i Dipartimenti impostano un sistema di assicurazione della Qualità della ricerca e della terza missione volto a monitorare le attività svolte al loro interno. Tale sistema tiene conto delle proprie specificità e degli obiettivi strategici di Ateneo.

La CARTM predispone periodicamente una relazione di riesame della Qualità della ricerca, anche in base a quanto risultante dalla SUA-RD/eCampus e dalla SUA-TM/IS, agli indicatori elaborati a livello centrale e periferico, e agli esiti delle precedenti VQR.

Nel caso in cui dal riesame emergessero delle criticità, le Facoltà/i Dipartimenti propongono azioni migliorative e relative tempistiche di attuazione.

### Processo 4 – Verifica della sostenibilità delle risorse e dei servizi di supporto

Coerentemente con gli obiettivi indicati nel Piano Strategico di Ateneo, gli OdG, anche avvalendosi del supporto della CARTM, definiscono criteri e modalità per lo stanziamento e la distribuzione di risorse economiche e di personale. Sono pertanto elaborati criteri per l'assegnazione dei finanziamenti per la ricerca e delle risorse di personale in organico, criteri per l'incentivazione e la premialità, criteri di distribuzione delle risorse alle Facoltà/ai Dipartimenti, tenuto conto degli esiti dei monitoraggi. Gli OdG, sulla base delle esigenze emerse da Facoltà/Dipartimenti, predispongono un piano per l'assegnazione del PTA di supporto all'attività di ricerca.

In coerenza con le delibere degli organi di Ateneo, le Facoltà/i Dipartimenti definiscono le modalità per la distribuzione interna delle risorse economiche, definendo criteri di valutazione, tenendo conto degli esiti dei monitoraggi, delle specificità che caratterizzano gli indirizzi di ricerca di Facoltà/Dipartimento e delle eventuali necessità di aggiornamento delle dotazioni di supporto disponibili.

Le Facoltà/i Dipartimenti possono proporre annualmente un piano per il reclutamento del personale docente, coerente con i propri obiettivi e con le indicazioni degli OdG. Le Facoltà/i Dipartimenti possono evidenziare eventuali criticità o carenze relative al supporto del PTA, segnalando eventuali necessità agli organi di Ateneo.

## 6. Strumenti finalizzati alla gestione e al miglioramento continuo della Qualità

Il PQA, per quanto riguarda la didattica, la ricerca e la terza missione, al fine di garantire il miglioramento continuo dell'AQ, propone e definisce linee guida e procedure, nel rispetto delle indicazioni fornite dall'ANVUR, delle politiche della Qualità dell'Ateneo e della normativa interna dell'Ateneo.

Con riferimento alla didattica il PQA predisponde Linee Guida relative:

- a. all'AQ dei CdS (SUA-CdS);
- b. alla consultazione delle parti interessate;
- c. alla definizione dei Regolamenti didattici dei CdS;
- d. alla progettazione dei CdS (dalla consultazione delle parti interessate alla definizione del piano di studio e delle caratteristiche degli insegnamenti);
- e. all'ammissione ai CdS;
- f. alla pubblicizzazione e utilizzazione dei risultati dei questionari degli studenti;
- g. alla gestione dei servizi per gli studenti;
- h. al monitoraggio annuale e al riesame ciclico;
- i. alle CPDS;
- j. all'interazione didattica;
- k. alla scrittura delle schede insegnamento;
- l. all'AQ dei PhD.

Con riferimento alla ricerca e alla terza missione il PQA predisponde Linee Guida relative:

- a. alla compilazione della SUA-RD/eCampus e della SUA-TM/IS.

Inoltre, con riferimento alla didattica, alla ricerca e alla terza missione il PQA predisponde Linee Guida relative:

- a. ai flussi informativi e alla comunicazione interna;
- b. alla programmazione delle attività per l'AQ;
- c. alla gestione di segnalazioni e reclami.

Il PQA e la CARTM, relativamente agli aspetti di loro competenza, svolgono una continua attività di monitoraggio e verifica dei processi di AQ. Inoltre, predispongono ciascuno annualmente una Relazione da inviare agli OdG e al NdV, in cui vengono riportati i risultati delle attività di monitoraggio e verifica, vengono raccolte le informazioni da tutti gli attori coinvolti nei diversi livelli dell'AQ e viene fatta un'analisi critica sull'efficacia del sistema AQ stesso, proponendo, se necessario, adeguati correttivi.

Annualmente il CTO, tramite l'analisi ed il riesame annuale della relazione del PQA, della CARTM e del NdV, l'analisi delle SMA (e quando programmato dei RRC) dei CdS e delle Relazioni sull'AQ dei PhD, delle relazioni delle CPDS e dei report della Direzione Generale, monitora i risultati delle sue politiche e strategie e dei processi.