



COMENIO & DIDATTICA MANAGEMENT ∞



Michele Bertani

AVA 3: il nuovo ciclo di accreditamento periodico delle Sedi e dei Corsi di Studio

Roma, 6 giugno 2023

- L'impianto normativo e regolamentare
- Il percorso verso AVA 3
- Le principali novità di AVA 3
- La struttura del Modello AVA 3
- Le linee guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei



PROGRAMMA:

- ore 9,30/13,00

- ore 14,00/16,30





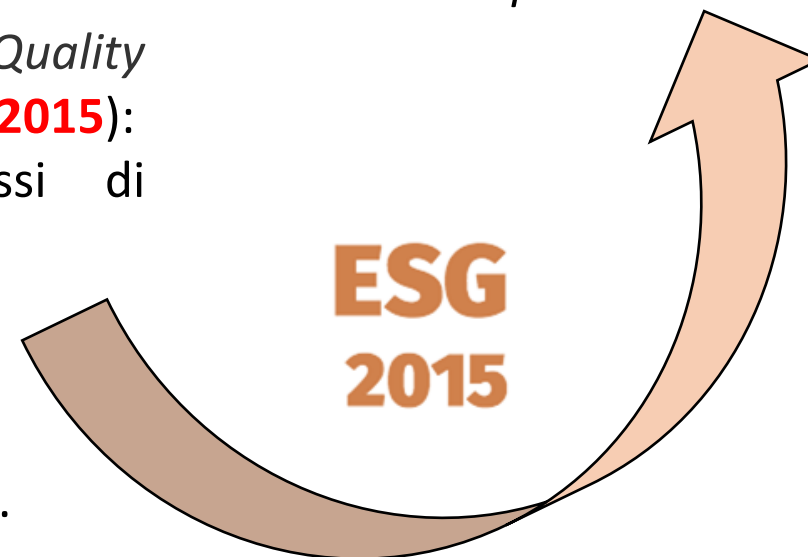
EUROPEAN
Higher Education Area



«Il concetto di qualità non è facilmente definibile, ma è sostanzialmente il prodotto dell'interazione tra docenti, studenti e contesto di apprendimento dell'Istituzione. In pratica, l'assicurazione della qualità garantisce un contesto di apprendimento nel quale il contenuto dei CdS, le opportunità di apprendimento e le strutture didattiche siano adatte allo scopo».

Linee guida europee per l'AQ (*Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area 2015 - ESG 2015*):

- approccio centrato sullo studente e sui processi di apprendimento;
- stretta complementarietà fra ricerca e formazione;
- promozione della flessibilità dei percorsi educativi;
- sviluppo delle competenze didattiche;
- sperimentazione di metodi e strumenti didattici innovativi.





Gli standard di assicurazione della qualità si dividono in tre gruppi integrati tra loro:

- assicurazione interna della qualità
- assicurazione esterna della qualità
- agenzie di assicurazione della qualità

L'AQ NELLE LINEE GUIDA EUROPEE

- 1 • Politiche per l'Assicurazione Qualità
- 2 • Progettazione e approvazione dei corsi di studio
- 3 • Apprendimento, insegnamento e verifica del profitto incentrati sullo studente
- 4 • Ammissione degli studenti, progressione, riconoscimento e certificazione
- 5 • Corpo docente
- 6 • Risorse didattiche e sostegno agli studenti
- 7 • Gestione delle informazioni
- 8 • Pubblicità delle informazioni
- 9 • Monitoraggio continuo e revisione periodica dei corsi di studio
- 10 • Assicurazione esterna ciclica della qualità

**Legge
30/12/2010,
n. 240**

Art. 5, c. 1: Il Governo è delegato ad adottare, entro 12 mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più' decreti legislativi finalizzati a riformare il sistema universitario per il raggiungimento dei seguenti obiettivi: a) **valorizzazione della qualità e dell'efficienza delle università** e conseguente introduzione di meccanismi premiali nella distribuzione delle risorse pubbliche sulla base di criteri definiti ex ante, anche mediante previsione di un **sistema di accreditamento periodico delle università**; b) ...;

**D.lgs.
27/01/2012,
n. 19**

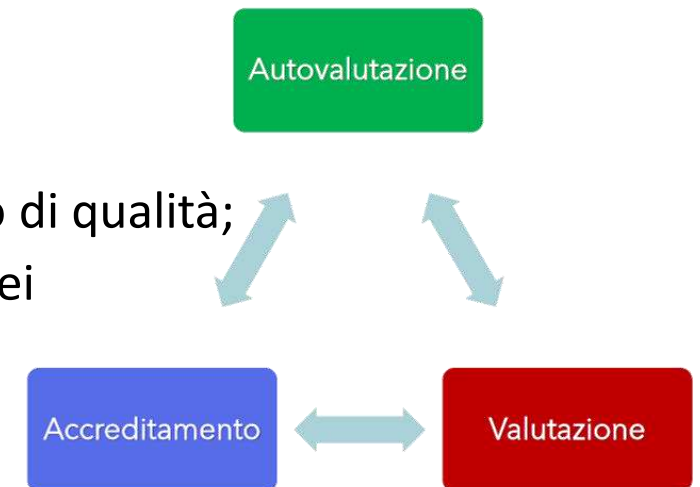
Artt. 6 e 10: con decreto MUR sono adottati e rivisti ogni triennio gli **indicatori per l'accREDITamento iniziale e periodico dei corsi e delle sedi e per la valutazione periodica dell'efficienza, della sostenibilità economico-finanziaria delle attività e dei risultati conseguiti dalle singole università nell'Ambito della didattica e della ricerca**, delle università statali e non statali legalmente riconosciute, ivi comprese le università telematiche, proposti dall'ANVUR, sulla base *“delle linee generali d'indirizzo della programmazione delle Università”*.

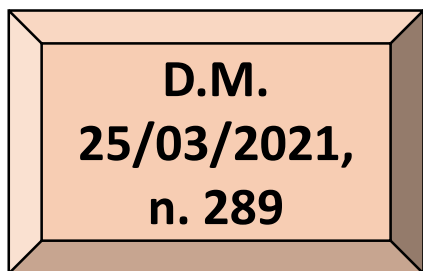
La legge di riforma del sistema universitario (Legge 30 dicembre 2010, n. 240) ha introdotto nell'ordinamento universitario italiano i principi volti a realizzare una **didattica di qualità** attraverso procedure di accreditamento e valutazione che si sono concretizzate, con l'emanazione del **Decreto Legislativo n. 19 del 27 gennaio 2012**, nel sistema AVA (**Autovalutazione, Valutazione periodica, Accredimento**).

Il sistema AVA prevede l'**accreditamento iniziale e periodico** dei corsi di studio e delle sedi universitarie, la **valutazione periodica** della qualità, dell'efficienza e dei risultati conseguiti dagli atenei e il potenziamento del sistema di **autovalutazione** della qualità e dell'efficacia delle attività didattiche e di ricerca delle università.

Il sistema è stato sviluppato per raggiungere **3 obiettivi principali**:

- istituzioni di formazione superiore in grado di soddisfare un buon livello di qualità;
- autonomia responsabile e affidabile nell'uso delle risorse pubbliche e nei comportamenti collettivi e individuali da parte degli Atenei;
- miglioramento continuo.



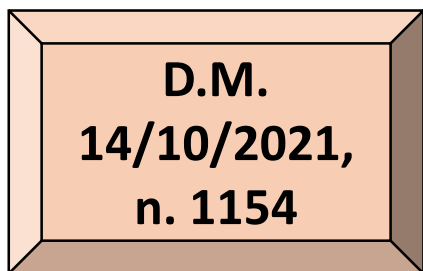


Art. 5, c. 2: **gli indicatori e i target scelti dagli Atenei nell'Ambito della propria programmazione strategica sono considerati anche ai fini dell'accREDITamento periodico della sede;**

Art. 8, c. 1: per gli anni in cui trova applicazione il presente decreto è fatto divieto di dare corso all'istituzione di nuove Istituzioni universitarie, se non a seguito di processi di fusione di Università già esistenti (previsto anche dalla L. 240/2010);

Art. 8, c. 2: con apposito decreto (*rif. D.M. 1154/2021*), su proposta dell'ANVUR, **sono definiti, a decorrere dall'a.a. 2022/2023, i criteri, le modalità e gli indicatori per l'accREDITamento iniziale e periodico**, tenuto conto delle linee di indirizzo riportate nell'alleg. 4 e degli indicatori riportati nell'alleg. 2, di sedi e CdS presso le Università;

Alleg. 4: tenuto conto degli Standard e Linee Guida Europei per l'Assicurazione della Qualità nello Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore (ESG), degli esiti del primo ciclo di accREDITamento periodico delle sedi, degli indirizzi contenuti nel presente decreto e di quanto definito con D.M. di cui all'art. 8, c. 2, **sono riviste, in previsione del nuovo ciclo di accREDITamento periodico a decorrere dal 2022, le procedure di verifica esterna al fine di proporre un modello semplificato**  **di valutazione con il quale condurre le successive visite di accREDITamento.**



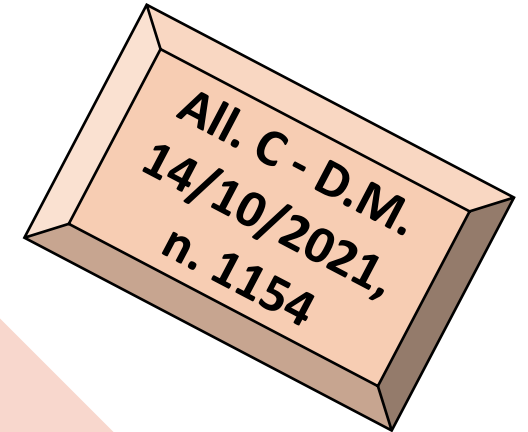
Art. 1: le disposizioni del decreto ministeriale si applicano ai fini della **autovalutazione e dell'accREDITamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari.**

Art. 2: non sono accreditabili nuove sedi, se non a seguito di processi di **fusione tra Atenei** già accreditati. Possono essere accreditate **nuove sedi decentrate** appartenenti ad Atenei già accreditati, purché la proposta sia formulata contestualmente a quella dei corsi di studio da accreditare nella nuova sede.

Art. 3: L'accREDITamento periodico delle sedi ha **durata massima quinquennale** (*può essere ridotta in relazione alle criticità emerse nell'esame periodico dei CdS*) e viene conseguito dalle sedi che soddisfano i requisiti per l'accREDITamento iniziale e quelli previsti come risultato dei processi di AQ, a seguito della verifica da parte dell'ANVUR, sulla base dell'esito delle visite in loco delle CEV, tenuto altresì conto:

- a) dell'analisi dei dati della **relazione annuale dei Nuclei di Valutazione** e delle risultanze dell'attività di monitoraggio e di controllo della qualità delle attività dell'Ateneo;
- b) della valutazione delle informazioni contenute nelle **SUA-CDS**, anche in relazione ai rispettivi Rapporti di Riesame, e della valutazione delle informazioni contenute nelle SUA-RD/TM;
- c) degli **indicatori** previsti per la valutazione periodica e **risultati conseguiti in relazione agli obiettivi della programmazione triennale.**

Cosa valuterà ANVUR nel corso delle visite di accreditamento periodico? I seguenti **Ambiti** che nel Modello AVA 3 sono stati declinati in specifici indicatori e Punti di Attenzione:



A - STRATEGIA,
PIANIFICAZIONE
E ORGANIZZAZ.

B - GESTIONE
DELLE RISORSE

C -
ASSICURAZIONE
DELLA QUALITÀ

D - QUALITÀ
DELLA
DIDATTICA E
SERVIZI AGLI
STUDENTI

E - QUALITÀ
DELLA RICERCA
E DELLA TERZA
MISSIONE /
IMPATTO
SOCIALE

Art. 5

L'**accreditamento periodico** viene concesso ai CdS che soddisfano i requisiti per l'accREDITamento iniziale e quelli di cui all'allegato C, tenuto conto degli indicatori di valutazione periodica. La verifica di tali requisiti viene effettuata da parte dell'**ANVUR**, anche sulla base dell'attività di monitoraggio e valutazione dei NUV.

Tutti i CdS attivi delle Università che hanno ottenuto l'accREDITamento periodico, sono sottoposti con periodicità almeno triennale a valutazione da parte dell'ANVUR.

In caso di esito positivo della valutazione da parte dell'ANVUR, la durata dell'accREDITamento periodico dei corsi è automaticamente prorogata fino al termine della durata dell'accREDITamento periodico della sede. In caso di criticità riscontrate o su segnalazione del Ministero, l'ANVUR dispone una valutazione approfondita del corso:

- in caso di esito positivo, la durata dell'accREDITamento viene automaticamente prorogata fino al termine dell'accREDITamento della sede;
- in caso di esito negativo si provvede alla revoca dell'accREDITamento e alla soppressione del corso con apposito decreto del Ministro.



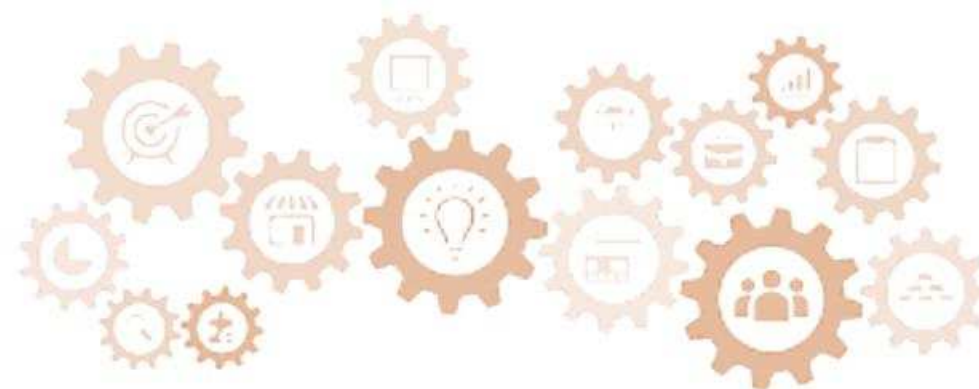
Assicurazione della Qualità= insieme delle azioni necessarie
a **produrre adeguata fiducia nei processi di formazione.**



Garanzia di Qualità



**Ragionare per processi:
il contrario
dell'improvvisazione**



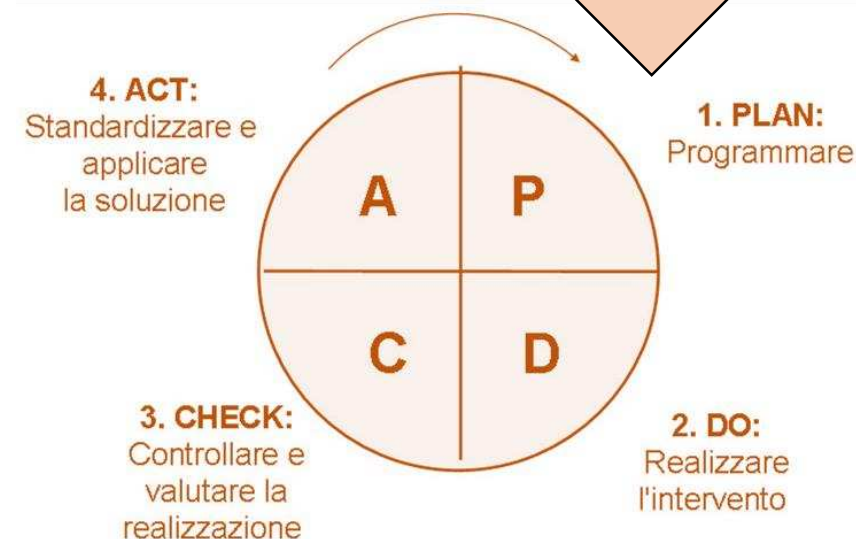
Il Sistema di AQ è basato principalmente sul dare

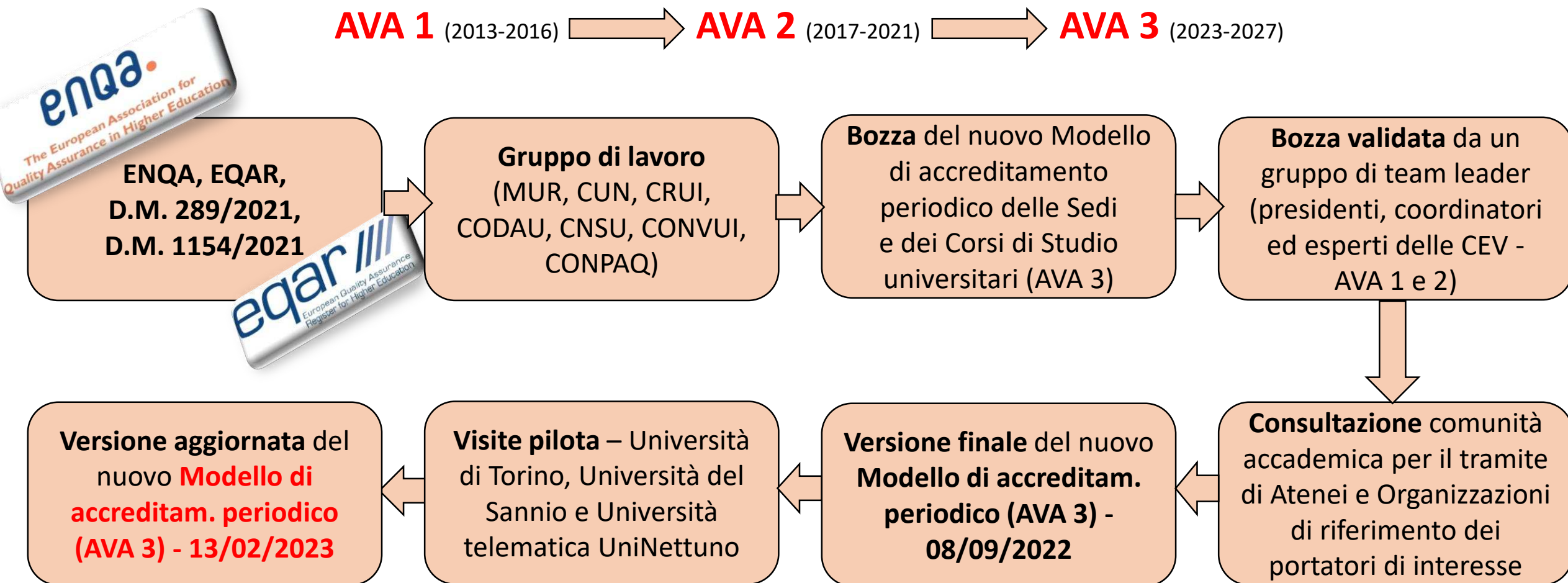
EVIDENZA DELLE ATTIVITÀ SVOLTE

(Progettazione - Gestione - Valutazione - Riesame)

e per questo la **DOCUMENTAZIONE** ha un ruolo fondamentale.

Cosa facciamo e non documentiamo,
cosa documentiamo
e non comunichiamo,
cosa documentiamo e non facciamo,
cosa comunichiamo
ma non in modo efficace?





COSA ABBIAMO? *(in ordine temporale)*

- Linee Guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei (12/10/2022, rev. 13/02/2023)
- Requisiti AVA 3, con note di lettura (12/10/2022, rev. 13/02/2023)
- Acronimi (31/10/2022)
- Requisiti AVA 3 per i Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, con note di lettura (03/11/2022 , rev. 13/02/2023)
- Schede di valutazione dei Requisiti di Sede, CdS, PhD, Dipartimento (03/11/2022)
- Glossario (04/11/2022)
- Linee Guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità nei Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (17/11/2022, rev. 13/02/2023)
- Linee Guida per l'autovalutazione e la valutazione del Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei (12/01/2023), compresi Indicatori a supporto della valutazione e Scheda per la valutazione degli indicatori qualitativi
- Schemi di Rapporto di Riesame Ciclico (21/02/2023)
- Calendario delle visite 2023 – 2027 (23/02/2023)
- Questionari relativi alla soddisfazione dei dottorandi e dei dottori di ricerca (21/03/2023)

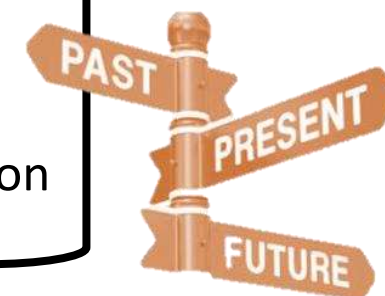


<https://www.anvur.it/attivita/ava/accreditamento-periodico/modello-ava3/strumenti-di-supporto/>

Maggiore attenzione, a livello di **Sede**, a:

- visione complessiva e unitaria della qualità della didattica, della ricerca, della terza missione e delle attività istituzionali e gestionali;
- integrazione sistemica di politiche, strategie, obiettivi strategici e operativi;
- contesto di riferimento, portatori di interesse e specificità dell'ateneo;
- architettura e riesame del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo;
- monitoraggio delle politiche, delle strategie, dei processi e dei risultati;
- risorse umane, economico-finanziarie, strutturali, infrastrutturali e informative in una logica di pianificazione e gestione allineata alla pianificazione strategica;
- effettivo coinvolgimento degli studenti ai diversi livelli;
- chiara individuazione dei ruoli e dei compiti istituzionali del Presidio della Qualità e del Nucleo di Valutazione;
- pianificazione e gestione dell'offerta formativa dell'Ateneo;
- gestione e monitoraggio della pianificazione strategica dei dipartimenti con riferimento alla didattica, alla ricerca e alla terza missione.

**Qualità
delle Sedi**



Requisiti di qualità della didattica dei **Corsi di Studio** rivisti in una logica di maggiore integrazione dei requisiti di progettazione dei corsi di studio, prestando attenzione a:

- filiera tra consultazione parti interessate, definizione obiettivi formativi, struttura del progetto formativo, modalità di erogazione;
- programmi degli insegnamenti, modalità di verifica dell'apprendimento, pianificazione e organizzazione degli insegnamenti come parte integrante della progettazione dei CdS;
- dotazione e qualificazione di personale docente, tutor, personale tecnico amministrativo, strutture e servizi di supporto alla didattica;
- contributo di docenti, studenti e parti interessate al riesame e miglioramento del CdS.

Qualità
dei CdS

Nuovi requisiti di qualità per la valutazione dei **Dottorati di Ricerca** coerentemente al DM 226/2021:

- progettazione del Dottorato di Ricerca;
- pianificazione e organizzazione delle attività formative e di ricerca per la crescita dei dottorandi;
- dotazione e qualificazione del personale docente e dei tutor;
- monitoraggio e miglioramento delle attività.

Qualità
dei Dottorati

Sono stati rivisti i requisiti di qualità dei **Dipartimenti** focalizzando l'attenzione su:

- definizione di politiche, strategie e obiettivi di breve, medio e lungo termine, per la didattica, la ricerca e la terza missione/impatto sociale riportati in uno o più documenti di pianificazione strategica e operativa, accessibili ai portatori di interesse;
- organizzazione funzionale a realizzare la propria strategia sulla qualità della didattica, della ricerca e della terza missione/impatto sociale;
- monitoraggio della pianificazione, dei processi e dei risultati delle proprie missioni;
- dotazione di personale, strutture e servizi di supporto alla didattica, alla ricerca e alla terza missione/impatto sociale.

**Qualità dei
Dipartimenti**



- Chiariti meglio i Punti di Attenzione e gli Aspetti da Considerare di tutti i requisiti
- Integrati nel Modello AVA 3 gli indicatori scelti da ogni Ateneo, con riferimento agli obiettivi della programmazione triennale
- Valutazione non numerica, ma a fasce (4), con eliminazione della fascia di transizione (5.5 - 6.0)
- Completamento lista indicatori (un indicatore per ogni Punto di Attenzione)
- Protocollo specifico per i Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia
- Adeguata rappresentatività degli studenti

D.M. 6/2019 (all. C) – Requisiti e indicatori di qualità delle sedi e dei corsi di studio

4 REQUISITI

R1 - Visione, strategie e politiche di Ateneo sulla qualità della didattica e ricerca:

- *R1.A - Visione, strategie e politiche di Ateneo su qualità della didattica e ricerca*
- *R1.B - Politiche di Ateneo per la progettazione, l'aggiornamento e la revisione dei Corsi di Studio*
- *R1.C - Risorse umane e fisiche per il supporto alle attività istituzionali*

R2 - Valutazione del sistema di AQ adottato dall'Ateneo

R3 - Qualità dei Corsi di Studio

R4 - Qualità della ricerca e della terza missione

D.M. 1154/2021 (all. C) – Valutazione della qualità delle sedi e dei corsi di studio

5 AMBITI

A - Strategia, pianificazione e organizzazione

B - Gestione delle risorse

C - Assicurazione della qualità

D - Qualità della didattica e dei servizi agli studenti

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



**AVA 2**

D.M. 6/2019

VS

D.M. 1154/2021

AVA 3

(2/4)

LineATENEI

AMBITI

PUNTI DI
ATTENZIONEASPETTI DA
CONSIDERARE

INDICATORI

	AVA1		AVA2		AVA3	
	# PA	di cui T	# PA	di cui T	# PA	di cui T
SEDE	47	6	19	3	24	
CDS	28	7	17	3	15	1 ⁺
DOTTORATI	-		-		3	
DIPARTIMENTI	-		4		4	
	75	13	40	6	46	1

**AVA 2**

D.M. 6/2019

VS

D.M. 1154/2021

AVA 3

(3/4)

LineATENEI

AVA 2		AVA 3	
Aspetti da considerare			
R1	34	Sede	84
R2	8	Corsi di studio	51
R3	53	LM Medicina e Chirurgia	(58)
R4	32	Dottorati di Ricerca	16
		Dipartimenti	19
TOTALE	127	TOTALE	170 (177)



D.M. 6/2019 (all. C) – Indicatori di valutazione periodica di sede e di corso di studio

Gruppo A –Indicatori didattici (Sede e CdS – 8 indicatori)

Gruppo B – Indicatori di Internazionalizzazione (Sede e CdS – 2 indicatori)

Gruppo C – Indicatori di qualità della ricerca e dell'ambiente di ricerca (Sede – 4 indicatori)

Gruppo D – Sostenibilità economico-finanziaria (Sede – 3 indicatori)

Gruppo E – Ulteriori indicatori per la valutazione della didattica (7 indicatori)

TOT. 24 INDICATORI

D.M. 1154/2021 (all. C) – Indicatori di valutazione periodica di sede e di corso di studio

A - Strategia, pianificazione e organizzazione (5 indicatori)

B - Gestione delle risorse (5 indicatori)

C - Assicurazione della qualità (5 indicatori)

D - Qualità della didattica e dei servizi agli studenti (8 indicatori)

E - Qualità della ricerca e della terza missione / impatto sociale (9 indicatori)

TOT. 32 INDICATORI

AMBITO

PUNTI DI
ATTENZIONE

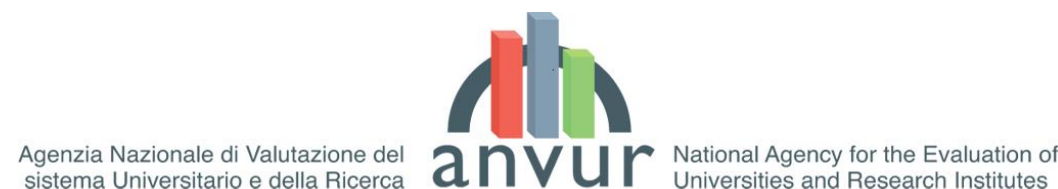
ASPETTI DA
CONSIDERARE

INDICATORI





Nuove Linee Guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei (1/4)

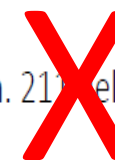


ACCREDITAMENTO PERIODICO
DELLE SEDI E DEI CORSI DI STUDIO UNIVERSITARI

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

Approvato con Delibera del Consiglio Direttivo n. 21 del 12 ottobre 2022

Agg. n. 26 del
13/2/2023

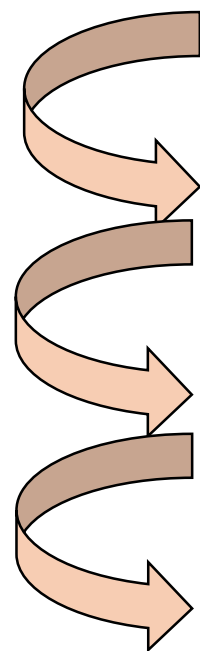


D.M. N. 47 DEL 30/01/2013

D.M. N. 987 DEL 12/12/2016

D.M. N. 6 DEL 07/01/2019

D.M. N. 1154 DEL 14/10/2021





Nuove Linee Guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei (2/4)



ACCREDITAMENTO PERIODICO
DELLE SEDI E DEI CORSI DI STUDIO UNIVERSITARI

LINEE GUIDA PER IL SISTEMA DI ASSICURAZIONE DELLA QUALITA'
DEI CORSI DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA E CHIRURGIA (LM-41)

Agg. n. 26 del
13/2/2023

Approvato con Delibera del Consiglio Direttivo n. 240 del 17 novembre 2022



Alcune delle specificità previste per la valutazione iniziale e periodica dei **Corsi di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia (LM-41)** sono strettamente collegate alle caratteristiche del corso di studio:

- articolato su sei anni (dodici semestri), durante i quali lo studente acquisisce 360 crediti formativi universitari con l'obiettivo di formare un medico che possieda una visione multidisciplinare e integrata nei vari Ambiti biomedici, tecnologici, clinici e sanitari;
- abilitante alla professione di medico chirurgo, a seguito di quanto previsto dall'art. 102 del Decreto-Legge 17 marzo 2020, n.18;
- progettato tenendo conto delle richieste del sistema sanitario, proteso a fornire i servizi di assistenza più adeguati a tutela della salute della popolazione;
- accessibile a seguito di prova d'ammissione tenendo conto del numero programmato di studenti definito a livello nazionale per ogni sede accreditata all'attivazione del corso di studio.



Nuove Linee Guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei (3/4)



... qualche
esempio ...



Glossario dei termini e dei concetti chiave utilizzati nei processi di Assicurazione della Qualità in AVA3



Aggiornamento del 4 novembre 2022

Audit: processo di valutazione sistematico, indipendente e documentato svolto da un gruppo di valutazione indipendente dalle attività da valutare e finalizzato ad esaminare e valutare le attività di un'organizzazione e i suoi risultati rispetto a standard stabiliti.

Azione correttiva: azione tesa ad eliminare la causa di una non conformità rilevata o di un'altra situazione indesiderabile rilevata per prevenire il suo ripetersi.

Qualità: grado con cui gli Atenei realizzano i propri obiettivi didattici, scientifici e di terza missione/impatto sociale.

Riesame del Sistema di Governo: determinazione dello stato del Sistema di Governo per valutarne l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia nell'attuazione delle politiche e delle strategie dell'Ateneo e nel conseguimento degli obiettivi stabiliti.

Strategia: piano per conseguire un obiettivo di lungo termine e complessivo (obiettivo strategico).



Nuove Linee Guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei (4/4)



LMS: Learning Management System

EBM: Evidence-Based Medical

TQM: Total Quality Management

... qualche esempio ...

DE: Didattica Erogativa

MCS: Macro Settore Concorsuale

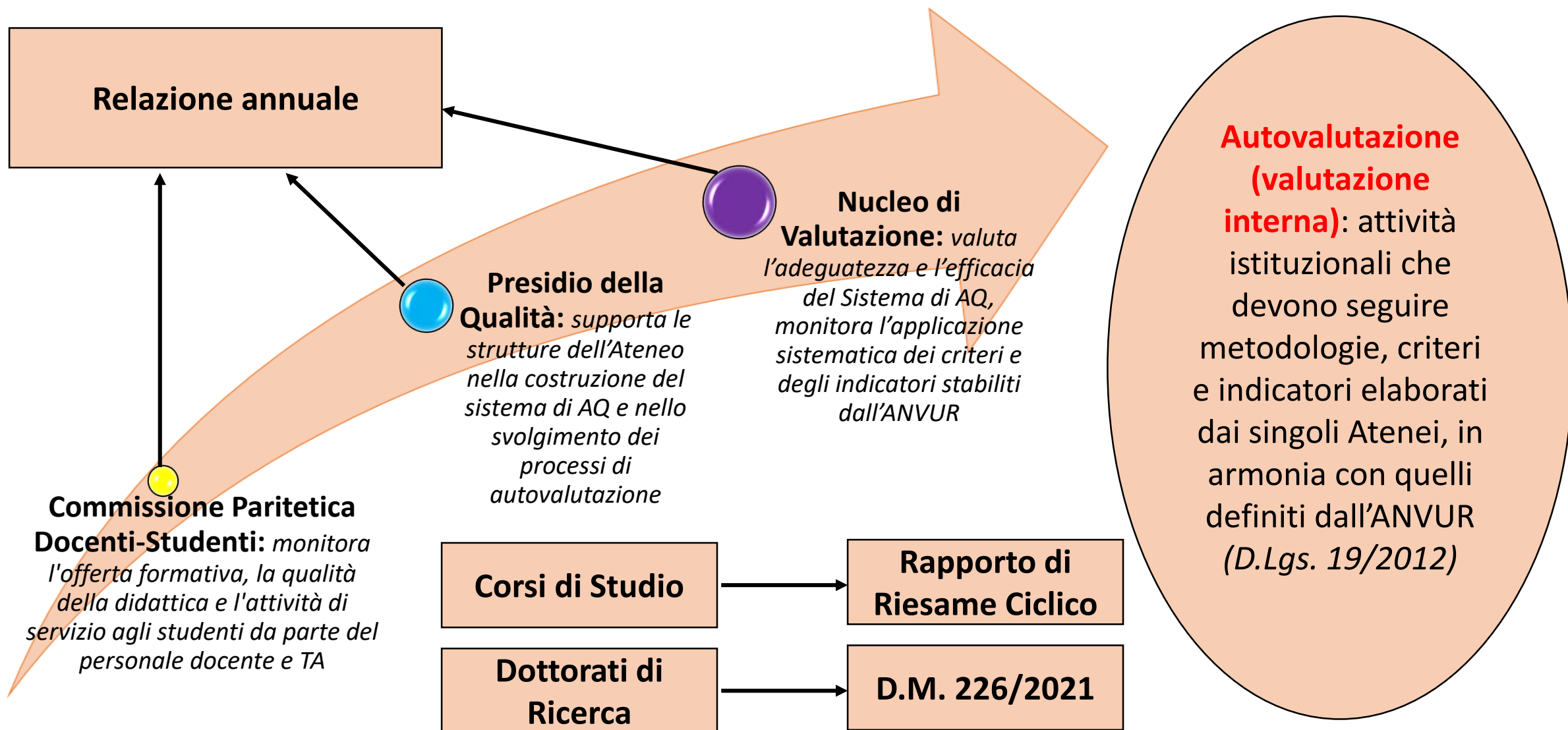
**INQAAHE:
International Network for
Quality Assurance Agencies
in Higher Education**



PQ: Politica della Qualità

HT: Human Technopole

ACRONIMI



Le **Linee Guida per l'autovalutazione e la valutazione del Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei** suggeriscono due diversi approcci per una **scrittura «efficace» dell'autovalutazione**, in funzione della dimensione e delle caratteristiche organizzative dell'Ateneo:

**Metodo
dei
«Referenti
di Punto
di
Attenzione
(PdA)»**

1. per ciascuno dei PdA e/o per gruppi di PdA viene nominato un Referente, che entra a far parte di uno specifico gruppo di lavoro, coordinato da un delegato del Rettore (Prorettore/Delegato alla Qualità o Coordin. del PQA);
2. il gruppo definisce la struttura dell'autovalutazione e sviluppa un piano di lavoro;
3. le autovalutazioni predisposte dai Referenti di PdA vengono progressivamente riviste per la messa a punto definitiva e l'omogenizzazione ai fini dell'inserimento nelle Schede di Valutazione sulla piattaforma CINECA, previa approvazione da parte della Governance.

**Metodo
del
«Gruppo
integrato»**

1. si costituisce un gruppo di lavoro ristretto (4 o 5 persone) di figure di alto profilo (delegati del rettore, dirigenti), coordinato da un rappresentante della Governance con competenze e conoscenza approfondita dell'Ateneo (Prorettore/Delegato alla Qualità o Coordin. del PQA);
2. il gruppo definisce la struttura dell'autovalutazione e sviluppa un piano di lavoro affinché ogni membro possa procedere alla stesura preliminare dell'autovalutazione a livello di singolo PdA;
3. il Coordinatore assembla e armonizza le varie parti, prima della revisione finale da parte del gruppo in riunioni dedicate; l'inserimento del testo nelle Schede di Valutazione sulla piattaforma CINECA avviene dopo l'approvazione da parte della Governance.

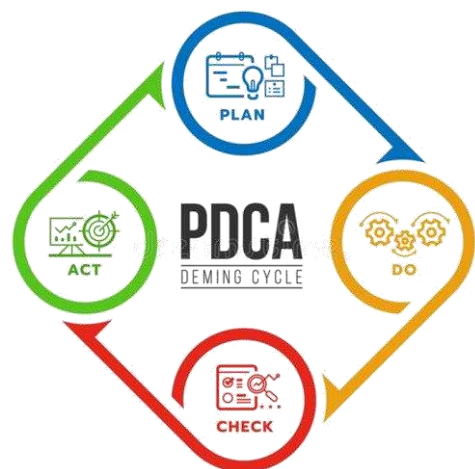
Autovalutazione dei Punti di Attenzione: descrizione esaustiva dei processi e delle attività sviluppate dall'Ateneo con riferimento ai singoli Aspetti da Considerare (AdC) del Punto di Attenzione in esame. La descrizione deve:

- ✓ essere supportata da adeguati **referimenti** (anche ipertestuali) sia ai documenti inseriti nelle schede come Documenti Chiave e/o di Supporto, sia a pagine dedicate nel sito web dell'Ateneo;
- ✓ consentire di apprezzare la **coerenza** e l'**integrazione** degli approcci adottati;
- ✓ evidenziare la **reale attuazione degli approcci adottati** e la **diffusione** nelle aree pertinenti rilevanti con riferimento agli Aspetti da Considerare interessati;
- ✓ riportare elementi che permettano di capire **da quanto tempo** l'approccio è stato adottato dall'Ateneo;
- ✓ evidenziare il **monitoraggio** attuato per valutare l'**efficacia** dell'approccio adottato e le eventuali **azioni di miglioramento** adottate nel tempo.



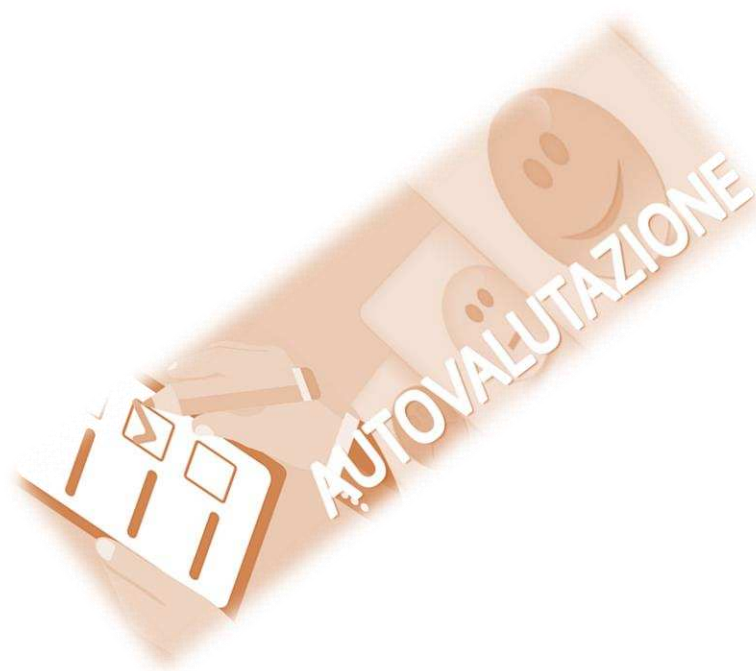
Schema per l'autovalutazione qualitativa dei Punti di Attenzione

PIANIFICAZIONE	ATTUAZIONE	MONITORAGGIO & MIGLIORAMENTO	Fascia
Nessuna o scarsa evidenza di approcci adeguati e di sistemi basati sulla prevenzione Approccio non integrato nelle normali attività	Non applicato o applicato in misura pari a non più di un quarto del potenziale, considerando tutte le aree e attività significative con riferimento agli aspetti da considerare	Non sottoposto a monitoraggio	D
Parziale evidenza di approcci adeguati e di sistemi basati sulla prevenzione Parziale integrazione dell'approccio nelle normali attività e nella pianificazione	Applicato a circa la metà del potenziale, considerando tutte le aree e attività significative con riferimento agli aspetti da considerare	Sottoposto a monitoraggio non regolare, con ridotte indicazioni per il miglioramento	C
Evidenza di approcci adeguati e sistematici e di sistemi basati sulla prevenzione Integrazione dell'approccio nelle normali attività e nella pianificazione	Applicato a circa i tre quarti del potenziale, considerando tutte le aree e attività significative con riferimento agli aspetti da considerare	Sottoposto a monitoraggio regolare con evidenza di affinamento e miglioramento dell'efficacia operativa	B
Chiara evidenza di approcci adeguati e di sistemi basati sulla prevenzione Completa integrazione nelle normali procedure di lavoro e nella pianificazione	Applicato a tutto il potenziale in tutte le aree e attività significative con riferimento agli aspetti da considerare	Sottoposto a monitoraggio sistematico con chiara evidenza di affinamento e miglioramento dell'efficacia operativa attraverso revisioni periodiche	A



Schema per l'autovalutazione qualitativa dei Risultati

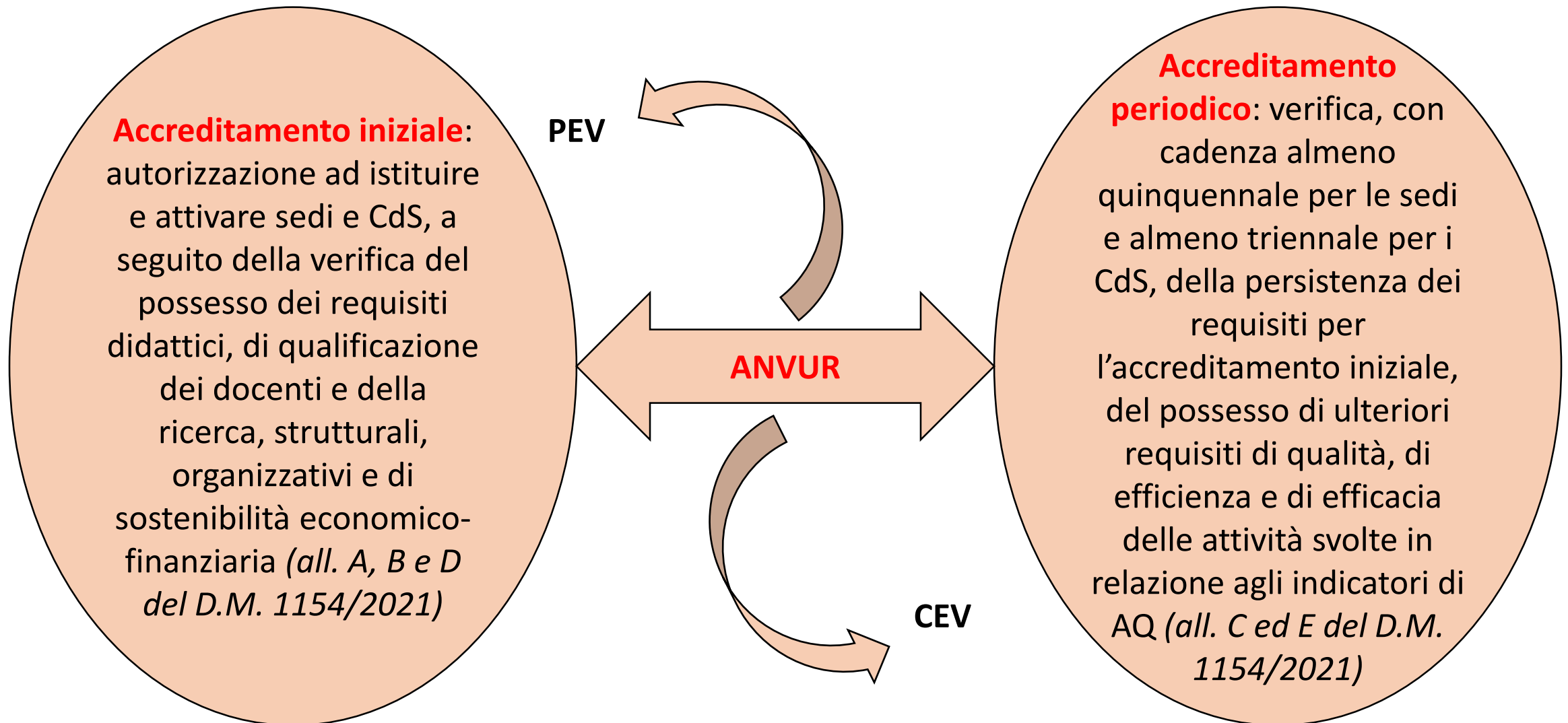
RISULTATI	COPERTURA	Fascia
Nessuno/Pochi risultati mostrano un andamento positivo e/o prestazioni soddisfacenti Nessuno/Pochi confronti con gli obiettivi fissati risultano positivi Nessuno/Pochi confronti positivi con altri Atenei	I risultati sono relativi a poche aree e attività significative	D
Alcuni risultati mostrano un andamento positivo e/o buone prestazioni sostenibili nel tempo Alcuni confronti con gli obiettivi fissati risultano positivi Alcuni confronti positivi con altri Atenei Alcuni risultati sono dovuti all'approccio	I risultati sono relativi ad alcune aree e attività significative (circa il 40%)	C
Molti risultati mostrano un andamento positivo e prestazioni significative sostenibili nel tempo Molti confronti con gli obiettivi fissati risultano positivi Molti confronti positivi con altri Atenei Molti risultati sono dovuti all'approccio	I risultati sono relativi a molte aree e attività significative (circa il 60%)	B
La maggior parte dei risultati mostra un andamento molto positivo e prestazioni significative sostenibili nel tempo La maggior parte dei confronti con gli obiettivi fissati risultano positivi La maggior parte dei confronti con altri Atenei risultano positivi La maggior parte dei risultati sono dovuti all'approccio	I risultati sono relativi alla maggior parte delle aree e delle attività significative (circa l'80%)	A





ANVUR: valuta i risultati della valutazione periodica degli Atenei, sulla base degli indicatori di cui all'allegato E del D.M. 1154/2021 (oltre agli indicatori scelti da ogni Ateneo con riferimento agli obiettivi della Programmazione triennale) e li utilizza ai fini dell'Accreditamento Periodico delle Sedi e dei Corsi.

Valutazione periodica: misura efficienza, sostenibilità economico-finanziaria delle attività e risultati conseguiti dalle singole università nell'Ambito della didattica, della ricerca e della terza missione/impatto sociale
(D.M. 1154/2021)



Esempio:

Ambito	Sotto Ambito	Punto di Attenzione	Aspetti da Considerare	Indicatori (D.M. 1154/2021)	Altri indicatori
B - Gestione delle risorse	B.1 - Risorse umane	B.1.2 - Reclutamento, qualificazione e gestione del personale tecnico-amministrativo	B.1.2.1 - L'Ateneo definisce e attua, in coerenza con la propria pianificazione strategica, una strategia per la gestione del personale tecnico-amministrativo, analizzandone regolarmente i fabbisogni (sia in termini quantitativi, sia in termini di competenze) per lo sviluppo delle proprie missioni e attività istituzionali e gestionali e tenendo anche in considerazione le relative evoluzioni nel tempo. ... B.1.2.2/.3/.4/.5/.6 ...	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 TA e numero di TA di ruolo (PRO3).

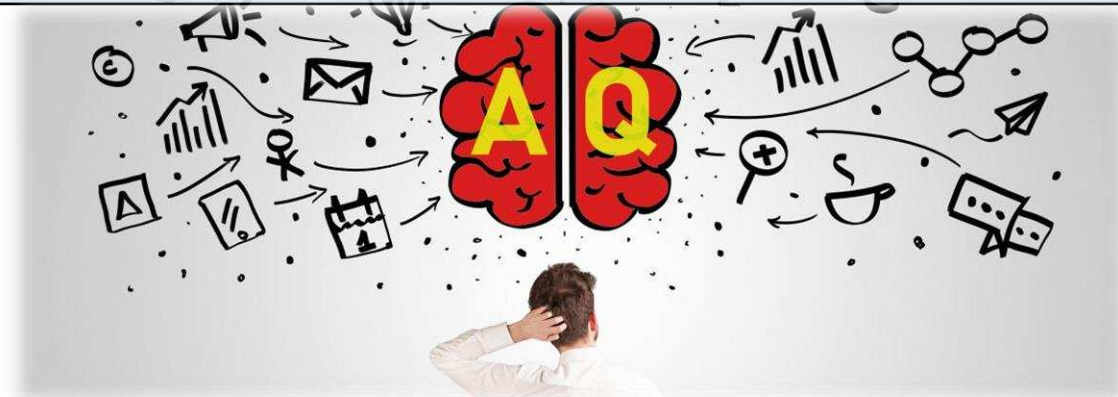


Requisiti di Sede (1/2)



Ambito	Sotto Ambito	Punto di Attenzione
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.2 - Architettura del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo
		A.3 - Sistema di monitoraggio delle politiche, delle strategie, dei processi e dei risultati
		A.4 - Riesame del funzionamento del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo
		A.5 - Ruolo attribuito agli studenti
B - Gestione delle risorse	B.1 – Risorse umane	B.1.1 - Reclutamento, qualificazione e gestione del personale docente e di ricerca
		B.1.2 - Reclutamento, qualificazione e gestione del personale tecnico-amministrativo
		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
	B.2 - Risorse finanziarie	B.2.1 - Pianificazione e gestione delle risorse finanziarie
	B.3 - Strutture	B.3.1 - Pianificazione e gestione delle strutture e infrastrutture edilizie
		B.3.2 - Adeguatezza delle strutture e infrastrutture edilizie per la didattica, la ricerca e la terza missione/impatto sociale
	B.4 - Attrezzature e tecnologie	B.4.1 - Pianificazione e gestione delle attrezzature e delle tecnologie
		B.4.2 - Adeguatezza delle attrezzature e delle tecnologie
		B.4.3 - Infrastrutture e servizi di supporto alla didattica integralmente o prevalentemente a distanza
	B.5 - Gestione delle informazioni e della conoscenza	B.5.1 - Gestione delle informazioni e della conoscenza

Ambito	Sotto Ambito	Punto di Attenzione
C - Assicurazione della Qualità		C.1 - Autovalutazione, valutazione e riesame dei CdS, dei Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti con il supporto del Presidio della Qualità
		C.2 - Monitoraggio del Sistema di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo
		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
D - Qualità della didattica e dei servizi agli studenti		D.1 - Programmazione dell'offerta formativa
		D.2 - Progettazione e aggiornamento dei CdS e dei Dottorati di Ricerca incentrati sullo studente
		D.3 - Ammissione e carriera degli studenti
E - Qualità della ricerca e della terza missione/impatto sociale		E.1 - Definizione delle linee strategiche dei Dipartimenti
		E.2 - Valutazione dei risultati conseguiti dai Dipartimenti e dai Dottorati di Ricerca e delle azioni di miglioramento
		E.3 - Definizione e pubblicizzazione dei criteri di distribuzione delle risorse



Ambito di Valutazione A – STRATEGIA, PIANIFICAZIONE E ORGANIZZAZIONE

PUNTO DI ATTENZIONE		INDICATORE	FONTE DEI DATI
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 (DM 1154/2021) QUALITATIVO	Analisi documentale + visita in loco
A - PIENAMENTE SODDISFACENTE	B - SODDISFACENTE	C - PARZIALMENTE SODDISFACENTE	D - NON SODDISFACENTE
La gestione delle prestazioni è strumento organizzativo pienamente integrato con il Piano Strategico. 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.	Si osservano buone correlazioni tra la gestione delle prestazioni e il Piano Strategico. Per molte linee di azione del Piano Strategico sono individuati nella gestione delle prestazioni processi, attività, unità organizzative, responsabili, indicatori e target coerenti.	Si osservano alcune correlazioni tra la gestione delle prestazioni e il Piano Strategico. Per alcune linee di azione del Piano Strategico sono individuati nella gestione delle prestazioni processi, attività, unità organizzative, responsabili, indicatori e target coerenti.	La gestione delle prestazioni è sviluppata indipendentemente dal Piano strategico. Valutazione dei Risultati Qualitativi

PUNTO DI ATTENZIONE		INDICATORE	FONTE DEI DATI
A.2 - Architettura del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo		Disponibilità e grado di copertura del sistema di controllo di gestione (DM 1154/2021) QUALITATIVO	Analisi documentale + visita in loco
A - PIENAMENTE SODDISFACENTE	B - SODDISFACENTE	C - PARZIALMENTE SODDISFACENTE	D - NON SODDISFACENTE
L'Ateneo è in possesso di un sistema di controllo di gestione che consente di supportare le decisioni dei processi chiave dell'Ateneo.	L'Ateneo ha adottato un sistema di controllo di gestione per alcuni processi e ambiti di attività a supporto delle decisioni.	L'Ateneo ha avviato alcune iniziative per sviluppare un sistema di controllo di gestione a supporto delle decisioni.	Non è presente alcun sistema di controllo di gestione a supporto delle decisioni.

PUNTO DI ATTENZIONE		INDICATORE		Fonte dei Dati
A.3 - Sistema di monitoraggio delle politiche, delle strategie, dei processi e dei risultati		Disponibilità di un sistema di monitoraggio della pianificazione e dei risultati conseguiti, supportato dalla presenza di un sistema strutturato di indicatori per la misurazione della performance (DM 1154/2021) QUALITATIVO		Analisi documentale + visita in loco
A - PIENAMENTE SODDISFACENTE	B - SODDISFACENTE	C - PARZIALMENTE SODDISFACENTE	D - NON SODDISFACENTE	
Il sistema di monitoraggio della pianificazione strategica e dei risultati conseguiti è ben strutturato, copre tutti gli obiettivi strategici ed è utilizzato per aggiornare la pianificazione strategica e gli obiettivi.	È presente un sistema di monitoraggio della pianificazione strategica e dei risultati conseguiti che copre molti obiettivi strategici ed è in parte utilizzato per aggiornare la pianificazione strategica e gli obiettivi.	Il sistema di monitoraggio della pianificazione strategica e dei risultati conseguiti è parzialmente sviluppato e in modo non strutturato. Gli esiti del monitoraggio sono solo in parte utilizzati per aggiornare la pianificazione strategica e gli obiettivi.	Non è presente alcun sistema di monitoraggio della pianificazione strategica e dei risultati conseguiti che consenta di aggiornare la pianificazione strategica e gli obiettivi.	

Valutazione
dei Risultati
Qualitativi

PUNTO DI ATTENZIONE		INDICATORE		Fonte dei Dati
A.4 - Riesame del funzionamento del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo		Periodicità ed efficacia del riesame del sistema di organizzazione e di Assicurazione della Qualità (DM 1154/2021) QUALITATIVO		Analisi documentale + visita in loco
A - PIENAMENTE SODDISFACENTE	B - SODDISFACENTE	C - PARZIALMENTE SODDISFACENTE	D - NON SODDISFACENTE	
Il Riesame del funzionamento del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo viene effettuato sistematicamente ogni anno. Vengono sistematicamente attivate azioni conseguenti misurandone l'efficacia	Il Riesame del funzionamento del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo viene effettuato ma in maniera non sistematica. Vengono attivate alcune azioni conseguenti misurandone l'efficacia	Sono presenti alcune attività di revisione del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo ma non ne viene misurata l'efficacia.	Non viene effettuato il Riesame del funzionamento del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo.	

Valutazione
dei Risultati
Qualitativi

PUNTO DI ATTENZIONE		INDICATORE	FONTE DEI DATI
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 (DM 1154/2021) QUALITATIVO	Analisi documentale + visita in loco
A - PIENAMENTE SODDISFACENTE	B - SODDISFACENTE	C - PARZIALMENTE SODDISFACENTE	D - NON SODDISFACENTE
La rappresentanza studentesca è stimolata a partecipare in maniera attiva e le proposte vengono sistematicamente prese in considerazione.	La rappresentanza studentesca è stimolata a partecipare in maniera attiva e alle proposte degli studenti è dato ampio credito.	La rappresentanza studentesca è presente anche se non è sempre stimolata a partecipare in maniera attiva e alle proposte degli studenti è dato credito.	La rappresentanza studentesca non risulta sempre presente con le modalità previste dalla normativa vigente.

Valutazione
dei Risultati
Qualitativi

Ambito di Valutazione B - GESTIONE DELLE RISORSE



PUNTO DI ATTENZIONE	INDICATORE	FONTE DEI DATI
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 (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Proper
	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) (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Dati Ateneo Analisi documentale + visita in loco Good Practice per gli Atenei partecipanti al progetto
	Posizionamento dell'Ateneo in termini di qualità delle politiche di reclutamento dei docenti (AVA 3) QUANTITATIVO	Indicatore R2 VQR 15-19

PUNTO DI ATTENZIONE	INDICATORE	FONTE DEI DATI
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 (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Dati Ateneo Analisi documentale + visita in loco Good Practice- per gli Atenei partecipanti al progetto
	Rapporto tra risorse per la formazione del personale TAB e numero di unità di personale TAB di ruolo (AVA 3) QUANTITATIVO	Bilancio Ateneo Proper
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 (AVA 3) QUANTITATIVO	Dati Ateneo Good Practice (per gli Atenei partecipanti al progetto)
B.2.1 - Pianificazione e gestione delle risorse finanziarie	Valore e andamento degli indicatori ministeriali (spese di personale, indebitamento, sostenibilità economico finanziaria) (AVA 3) QUANTITATIVO	Proper Scheda Indicatori – Ateneo (solo Univ. statali – Dati Ateneo per univ. non statali)

PUNTO DI ATTENZIONE		INDICATORE	FONTE DEI DATI
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) (AVA 3) QUALITATIVO	Analisi documenti Ateneo
A - PIENAMENTE SODDISFACENTE	B - SODDISFACENTE	C - PARZIALMENTE SODDISFACENTE	D - NON SODDISFACENTE
I documenti 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 al piano delle alienazioni e degli investimenti (ex art. 21 del d.lgs 50/2016) risultano completi e adeguatamente articolati. L'Ateneo ha definito una strategia complessiva per la pianificazione e la gestione delle strutture e infrastrutture edilizie.	I documenti 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 al piano delle alienazioni e degli investimenti (ex art. 21 del d.lgs 50/2016) risultano completi e adeguatamente articolati. L'Ateneo ha avviato la definizione di alcuni approcci strategici per la pianificazione e la gestione delle strutture e infrastrutture edilizie.	I documenti 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 al piano delle alienazioni e degli investimenti (ex art. 21 del d.lgs 50/2016) pur presenti non risultano adeguatamente articolati. 	I documenti 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 al piano delle alienazioni e degli investimenti (ex art. 21 del d.lgs 50/2016) non risultano presenti o se presenti non sono completi.

PUNTO DI ATTENZIONE	INDICATORE	FONTE DEI DATI
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 (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	PRO3 Dati Ateneo Analisi documentale per mq ANS per studenti Organico docenti per docenti di ruolo MUR – rilevazione edilizia

PUNTO DI ATTENZIONE		INDICATORE		FONTE DEI DATI	
B.4.1 - Pianificazione e gestione delle attrezzature e delle tecnologie		Esistenza di un documento di pianificazione di Ateneo sulla gestione delle attrezzature (AVA 3) QUALITATIVO		Analisi documenti Ateneo	
A - PIENAMENTE SODDISFACENTE	B - SODDISFACENTE	C - PARZIALMENTE SODDISFACENTE	D - NON SODDISFACENTE		
L'Ateneo ha un inventario delle attrezzature e delle tecnologie. L'inventario risulta completo e aggiornato. L'Ateneo tiene pienamente sotto controllo il parco delle attrezzature e delle tecnologie. L'Ateneo ha definito una strategia per la pianificazione e la gestione delle attrezzature e delle tecnologie.	L'Ateneo ha un inventario delle attrezzature e delle tecnologie. L'inventario risulta completo e aggiornato. L'Ateneo tiene complessivamente sotto controllo il parco delle attrezzature e delle tecnologie. L'Ateneo ha avviato la definizione di alcuni approcci strategici per la pianificazione e la gestione delle attrezzature e delle tecnologie.	L'Ateneo ha un inventario delle attrezzature e delle tecnologie. L'inventario non risulta completo e/o aggiornato.	Valutazione dei Risultati Qualitativi		

Valutazione
dei Risultati
Qualitativi

PUNTO DI ATTENZIONE	INDICATORE	FONTE DEI DATI
B.4.2 - Adeguatezza delle attrezzature e delle tecnologie	Livello di copertura delle aule con il sistema wifi (AVA 3) QUANTITATIVO	Dati Ateneo Analisi documenti Ateneo

PUNTO DI ATTENZIONE	INDICATORE	FONTE DEI DATI
B.4.3 - Infrastrutture e servizi di supporto alla didattica integralmente o prevalentemente a distanza	Livello di adeguatezza e funzionalità delle infrastrutture tecnologiche utilizzate per la didattica a distanza (AVA 3) QUALITATIVO	Analisi documentale + visita in loco

A - PIENAMENTE SODDISFACENTE	B - SODDISFACENTE	C - PARZIALMENTE SODDISFACENTE	D - NON SODDISFACENTE
Le infrastrutture e i servizi di supporto alla didattica integralmente o prevalentemente a distanza risultano pienamente adeguati all'offerta formativa integralmente o prevalentemente a distanza. L'Ateneo ha definito una strategia per la pianificazione e la gestione delle infrastrutture e i servizi di supporto alla didattica integralmente o prevalentemente a distanza.	Le infrastrutture e i servizi di supporto alla didattica integralmente o prevalentemente a distanza risultano adeguati all'offerta formativa integralmente o prevalentemente a distanza. L'Ateneo ha avviato la definizione di alcuni approcci strategici per la pianificazione e la gestione delle infrastrutture e i servizi di supporto alla didattica integralmente o prevalentemente a distanza.	Le infrastrutture e i servizi di supporto alla didattica integralmente o prevalentemente a distanza risultano parzialmente sottodimensionati rispetto all'offerta formativa integralmente o prevalentemente a distanza.	Le infrastrutture e i servizi di supporto alla didattica integralmente o prevalentemente a distanza risultano ampiamente sottodimensionati e non aggiornati rispetto all'offerta formativa integralmente o prevalentemente a distanza.

Valutazione
dei Risultati
Qualitativi

PUNTO DI ATTENZIONE		INDICATORE	FONTE DEI DATI
B.5.1 - Gestione delle informazioni e della conoscenza		Esistenza di un documento di pianificazione di Ateneo sulla gestione delle informazioni e delle conoscenze (AVA 3) QUALITATIVO	Analisi documenti Ateneo
A - PIENAMENTE SODDISFACENTE	B - SODDISFACENTE	C - PARZIALMENTE SODDISFACENTE	D - NON SODDISFACENTE
L'Ateneo gestisce sistematicamente le informazioni e la conoscenza. I sistemi informativi risultano pienamente integrati. L'Ateneo ha definito una strategia per la pianificazione e la gestione delle informazioni e delle conoscenze.	L'Ateneo gestisce sistematicamente le informazioni e la conoscenza. Sono state avviate alcune attività strutturate per la razionalizzazione e l'integrazione dei sistemi informativi. L'Ateneo ha avviato la definizione di alcuni approcci strategici per la pianificazione e la gestione delle informazioni e delle conoscenze.	L'Ateneo gestisce le informazioni e la conoscenza in maniera non sistematica. Non sono state ancora avviate attività strutturate per la razionalizzazione e l'integrazione dei sistemi informativi.	L'Ateneo non gestisce le informazioni e la conoscenza.

Valutazione
dei Risultati
Qualitativi

Ambito di Valutazione C - ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ

PUNTO DI ATTENZIONE		INDICATORE	FONTE DEI DATI
C.1 - Autovalutazione, valutazione e riesame dei CdS, dei Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti con il supporto del Presidio della Qualità		Periodicità del Riesame Ciclico dei Corsi di Studio e della ricerca e della terza missione da parte dei Dipartimenti (DM 1154/2021) QUALITATIVO	Analisi documenti Ateneo
		Percentuale di copertura degli insegnamenti per i quali è stata effettuata la rilevazione delle opinioni degli studenti (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Dati Ateneo Analisi documenti Ateneo
A - PIENAMENTE SODDISFACENTE	B - SODDISFACENTE	C - PARZIALMENTE SODDISFACENTE	D - NON SODDISFACENTE
La periodicità del riesame Ciclico dei CdS e della ricerca e della terza missione da parte dei Dipartimenti è gestita in maniera sistematica dall'Ateneo attraverso linee guida	La periodicità del riesame Ciclico dei CdS e della ricerca e della terza missione da parte dei Dipartimenti è gestita in maniera sistematica dall'Ateneo attraverso linee guida	La periodicità del riesame Ciclico dei CdS e della ricerca e della terza missione da parte dei Dipartimenti è gestita dall'Ateneo in maniera ancora non adeguatamente strutturata.	La periodicità del riesame Ciclico dei CdS e della ricerca e della terza missione da parte dei Dipartimenti non è gestita dall'Ateneo.

Valutazione
dei Risultati
Qualitativi



Set di indicatori selezionati per l'analisi della Sede (9/11)



PUNTO DI ATTENZIONE	INDICATORE	FONTE DEI DATI
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 PQA (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Dati Ateneo Analisi documentale + visita in loco
	Grado di efficacia delle azioni di miglioramento implementate dai Corsi di Studio a valle della compilazione della SMA (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Dati Ateneo Analisi documentale + visita in loco
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 (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Dati Ateneo Analisi documentale + visita in loco

Ambito di Valutazione D - QUALITÀ DELLA DIDATTICA E DEI SERVIZI AGLI STUDENTI

PUNTO DI ATTENZIONE	INDICATORE	FONTE DEI DATI
D.1 - Programmazione dell'offerta formativa	Percentuale di CdS attivi in possesso dei requisiti di docenza previsti dalla normativa vigente (AVA 3) QUANTITATIVO	Banca dati offerta formativa
	Numero di insegnamenti erogati in lingua estera sul totale degli insegnamenti dell'a.a. (PRO3) (AVA 3) QUANTITATIVO	PRO 3 e Banca dati offerta formativa
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 (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA
	Percentuale di ore di docenza erogata da docenti a tempo indeterminato sul totale delle ore di docenza erogata (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA
	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 (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA



PUNTO DI ATTENZIONE	INDICATORE	FONTE DEI DATI
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 (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA
	Percentuale di laureati (L; LM; LMCU), rispettivamente entro la durata normale e entro un anno oltre la durata normale del corso (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA
	Proporzione di CFU conseguiti all'estero dagli studenti (ivi inclusi quelli acquisiti durante periodi di "mobilità virtuale") (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA
	Percentuale dei laureandi complessivamente soddisfatti del Corso di Studio (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA
	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) (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA

Ambito di Valutazione E – QUALITÀ DELLA RICERCA E DELLA TERZA MISSIONE/IMPATTO SOCIALE

PUNTO DI ATTENZIONE	INDICATORE	FONTE DEI DATI
E.1 - Definizione delle linee strategiche dei Dipartimenti	Presenza di una relazione di monitoraggio sul livello di definizione della pianificazione strategica dipartimentale (AVA 3) QUALITATIVO	Analisi documentale + visita in loco
A - PIENAMENTE SODDISFACENTE	B - SODDISFACENTE	C - PARZIALMENTE SODDISFACENTE
L'Ateneo effettua in maniera sistematica il monitoraggio e la valutazione della pianificazione strategica dei Dipartimenti. Gli esiti del monitoraggio e della valutazione della pianificazione strategica sono oggetto di una relazione annuale. Gli esiti del monitoraggio e della valutazione della pianificazione strategica sono utilizzati per la revisione della pianificazione strategica di Ateneo.	L'Ateneo effettua in maniera sistematica il monitoraggio e la valutazione della pianificazione strategica dei Dipartimenti. Gli esiti del monitoraggio e della valutazione della pianificazione strategica sono rilevati in maniera strutturata.	L'Ateneo effettua in maniera non sistematica il monitoraggio della pianificazione strategica dei Dipartimenti.
		D - NON SODDISFACENTE
		L'Ateneo non effettua il monitoraggio e la valutazione della pianificazione strategica dei Dipartimenti.

Valutazione
dei Risultati
Qualitativi

PUNTO DI ATTENZIONE	INDICATORE	FONTE DEI DATI
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 (DM 1154/2021) QUANTIT.	Bilancio Ateneo + Proper
	Numero di spin off universitari e di brevetti registrati e approvati presso sedi nazionali ed europee rispetto ai docenti di ruolo dell'Ateneo (DM 1154/2021) QUANTIT.	Analisi documenti Ateneo SUA RD – TM (quando sarà ripopolata)
	Numero di attività di terza missione rispetto ai docenti di ruolo dell'Ateneo (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Analisi documenti Ateneo SUA RD – TM (quando sarà ripopolata)
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 (AVA 3) QUANTIT.	Dati Ateneo Proper

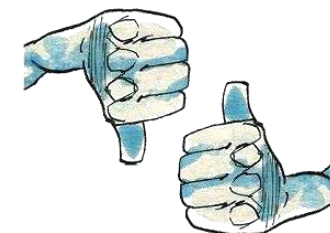
Elementi da valutare	Attributi da valutare	D Non Soddisfacente			C Parzialmente Soddisfacente			B Soddisfacente			A Pienamente Soddisfacente		
RISULTATI Questo elemento si riferisce a quello che Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD consegue in termini di risultati. I risultati devono mostrare trend positivi e/o buone prestazioni mantenute nel tempo. Gli obiettivi vanno definiti con particolare riferimento ai risultati attesi per i processi e le attività chiave; devono essere adeguati al contesto e alle risorse e devono essere raggiunti o superati. Le prestazioni relative ai risultati chiave devono essere confrontate con quelle di altri Atenei/Dipartimenti/CdS/PhD e i confronti devono risultare positivi. L'individuazione e la comprensione delle relazioni esistenti tra risultati chiave e gli approcci relativi ai processi/attività chiave che li generano assicurano che le prestazioni positive possano essere mantenute nel tempo.	Andamento: - L'andamento è positivo e/o - Le prestazioni sono di livello costantemente buono	Nessun Risultato o Risultati sporadici, senza andamenti e/o prestazioni non soddisfacenti Intervallo (0-25)			Alcuni andamenti positivi o prestazioni soddisfacenti negli ultimi 3 anni Intervallo (25-50)			Diversi andamenti positivi o prestazioni buone negli ultimi 3 anni Intervallo (50-75)			Molti andamenti positivi o prestazioni eccellenti negli ultimi 3 anni Intervallo (75-100)		
	<i>Totale Andamento</i>												
	Obiettivi: - Gli obiettivi definiti vengono raggiunti - Gli obiettivi sono definiti in maniera corretta (né bassi, né troppo sfidanti)	Nessun Obiettivo o Obiettivi sporadici non raggiunti Intervallo (0-25)			Alcuni obiettivi raggiunti e appropriati Intervallo (25-50)			Diversi obiettivi raggiunti e appropriati Intervallo (50-75)			Molti obiettivi raggiunti e appropriati Intervallo (75-100)		
	<i>Totale Obiettivi</i>												
	Confronti: - Si evidenziano confronti positivi all'interno dell'Ateneo - I risultati reggono bene il confronto con altri Atenei appartenenti alla stessa area territoriale - I risultati reggono bene il confronto con altri Atenei a livello nazionale	Nessun Confronto o Confronti non favorevoli con organizzazioni scelte in modo non appropriato Intervallo (0-25)			Alcuni confronti favorevoli con organizzazioni scelte in modo complessivamente appropriato Intervallo (25-50)			Diversi confronti favorevoli con organizzazioni scelte in modo complessivamente appropriato Intervallo (50-75)			Molti confronti favorevoli con organizzazioni scelte in modo complessivamente appropriato Intervallo (75-100)		
	<i>Totale Confronti</i>												
	Relazione Causa-Effetto: - Si evidenziano relazioni causa-effetto tra gli approcci adottati e i risultati conseguiti ovvero i risultati conseguiti sono la diretta conseguenza delle attività sviluppate	Nessuna o sporadiche relazioni causa-effetto evidenti Intervallo (0-25)			Relazione causa-effetto riconoscibile per alcuni risultati Intervallo (25-50)			Relazione causa-effetto riconoscibile per diversi risultati Intervallo (50-75)			Relazione causa-effetto riconoscibile per molti risultati Intervallo (75-100)		
	<i>Totale Causa-Effetto</i>												
Totale Risultati													

INDICATORI DI ATENEO (Fonte: ANVUR 08/10/2022 -Elab. U.O. Progettazione Didattica e AQ 18/10/2022)

CODICE	DESCRIZIONE	ANNO	UNIPR	TREND UNIPR	MEDIA NAZIONALE	MEDIA NORD-EST (area di apparten. UNIPR)
-	Nr. di corsi di laurea magistrale a ciclo unico	2022	7	↗	4,957	6,300
-	Nr. di corsi di laurea magistrale	2022	43	↗	28,852	43,167
-	Nr. di corsi di laurea	2022	42	↗	27,840	39,417
-	Nr. di Dipartimenti Legge 240 al 31/12	2021	9	→	9,517	12,231
-	Nr. di docenti in servizio al 31/12	2021	947	↗	658,736	909,692
-	Nr. di personale tecnico-amministrativo in servizio al 31/12	2021	840	↘	708,149	881,250
-	Nr. ore di didattica erogata dal personale docente a tempo indeterminato	2021	80.185	↗	65.226,111	87.420,583
-	Nr. ore di didattica erogata dal personale docente a tempo indeterminato e ricercatori a tempo determinato di tipo B	2021	88.500	↗	70.969,232	95.732,792
-	Nr. ore di didattica potenziale	2021	89.190	↗	64.323,103	89.979,231
-	Nr. ore di ore di didattica erogata	2021	113.600	↗	101.829,425	137.230,833
-	Corsi di dottorato	2021	17	↘	12,393	17
-	Immatricolati puri (L, LMCU)	2021	5.696	↗	3.715,235	5.234,583
-	Avvii di carriera al primo anno (L, LMCU, LM)	2021	10.134	↗	6.420,593	9.367
-	Iscritti (L, LMCU, LM)	2021	29.858	↗	20.974,827	28.517,583
-	Iscritti per la prima volta a lauree magistrali	2021	2.386	↘	1.529,840	2.455,250
-	Iscritti regolari ai fini del costo standard (L, LMCU, LM)	2021	23.316	↗	15.688,136	22.565
-	Iscritti regolari ai fini del costo standard, immatricolati puri (L, LMCU, LM)	2021	19.270	↗	12.772,642	18.815,167
-	Laureati (L, LM, LMCU)	2021	5.484	↗	4.089,049	5.977,667
-	Laureati (L, LM, LMCU) entro la durata normale del corso	2021	3.613	↘	2.469,802	3.899,917
iA_C_1A	Risultati dell'ultima VQR a livello di sede (IRAS 1 e 2)	2021	1,510	→	1,139	1,731
iA_C_1B	Percentuale di prodotti attesi sul totale Università	2021	1,510	→	1,135	1,663
iA_C_2	Indice di qualità media dei collegi di dottorato (R + X medio di Ateneo)	2018	2,406	→	2,826	2,995
iA_C_3	Percentuale degli iscritti al primo anno dei corsi di dottorato che si sono laureati in altro Ateneo	2021	0,433	↘	0,448	0,462
iA_C_4	Percentuale di professori e ricercatori assunti nell'anno precedente non già in servizio presso l'Ateneo	2021	0,634	↗	0,548	0,557
iA1	Percentuale di studenti iscritti entro la durata normale dei corsi di studio che abbiano acquisito almeno 40 CFU nell'a.s.	2020	0,534	↘	0,519	0,599
iA2	Percentuale di laureati (L, LM, LMCU) entro la durata normale del corso	2021	0,659	↗	0,604	0,652
iA3	Percentuale di iscritti al primo anno (L, LMCU) provenienti da altre Regioni	2021	0,465	↘	0,256	0,398
iA4	Percentuale iscritti al primo anno (LM) laureati in altro Ateneo	2021	0,583	↘	0,399	0,513
iA5A	Rapporto studenti regolari/docenti (professori a tempo indeterminato, ricercatori a tempo indeterminato, ricercatori di tipo a e tipo b) per l'area medico-sanitaria	2021	14,158	↗	15,346	16,122
iA5B	Rapporto studenti regolari/docenti (professori a tempo indeterminato, ricercatori a tempo indeterminato, ricercatori di tipo a e tipo b) per l'area scientifico-tecnologica	2021	18,349	↘	15,718	16,506

Ambito	Sotto Ambito	Punto di Attenzione
D.CDS - L'Assicurazione della Qualità nei Corsi di Studio	D.CDS.1 - L'Assicurazione della Qualità nella progettazione del Corso di Studio	D.CDS.1.1 - Progettazione del CdS e consultazione delle parti interessate
		D.CDS.1.2 - Definizione del carattere del CdS, degli obiettivi formativi e dei profili in uscita
		D.CDS.1.3 - Offerta formativa e percorsi
		D.CDS.1.4 - Programmi degli insegnamenti e modalità di verifica dell'apprendimento
		D.CDS.1.5 - Pianificazione e organizzazione degli insegnamenti del CdS
	D.CDS.2 - L'Assicurazione della Qualità nell'erogazione del Corso di Studio	D.CDS.2.1 - Orientamento e tutorato
		D.CDS.2.2 - Conoscenze richieste in ingresso e recupero delle carenze
		D.CDS.2.3 - Metodologie didattiche e percorsi flessibili
		D.CDS.2.4 - Internazionalizzazione della didattica
		D.CDS.2.5 - Pianificazione e monitoraggio delle verifiche dell'apprendimento
		D.CDS.2.6 - Interazione didattica e valutazione formativa nei CdS integralmente o prevalentemente a distanza
	D.CDS.3 - La gestione delle risorse nel CdS	D.CDS.3.1 - Dotazione e qualificazione del personale docente e dei tutor
		D.CDS.3.2 - Dotazione di personale, strutture e servizi di supporto alla didattica
	D.CDS.4 - Riesame e miglioramento del CdS	D.CDS.4.1 - Contributo dei docenti, degli studenti e delle parti interessate al riesame e miglioramento del CdS
		D.CDS.4.2 - Revisione della progettazione e delle metodologie didattiche del CdS

INDICATORE	FONTE DEI DATI
iC02 - % laureati (L; LM; LMCU) entro la durata normale del corso (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC13 - % CFU conseguiti al I anno su CFU da conseguire (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC14 - % studenti che proseguono nel II anno nello stesso Corso di Studio (AVA 3) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC16BIS - % studenti che proseguono al II anno nello stesso Corso di Studio avendo acquisito almeno 2/3 dei CFU previsti al I anno (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC17 - % immatricolati (L; LM; LMCU) che si laureano entro un anno oltre la durata normale del corso nello stesso Corso di Studio (AVA 3) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC19 - % ore di docenza erogata da docenti assunti a tempo indeterminato sul totale delle ore di docenza erogata (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC22 - % immatricolati (L; LM; LMCU) che si laureano, nel CdS, entro la durata normale del Corso (AVA 3) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC27 - Rapporto studenti iscritti/docenti complessivo (pesato per le ore di docenza) (AVA 3) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC28 - Rapporto studenti iscritti al primo anno/docenti degli insegnamenti del primo anno (pesato per le ore di docenza) (AVA 3) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC30T - % iscritti inattivi (solo CdS integralmente o prevalentemente a distanza) (AVA 3) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC30TBIS - % iscritti inattivi o poco produttivi (solo CdS integralmente o <u>prevalent.</u> a distanza) (AVA 3) QUANTITATIVO	Scheda SMA





Requisiti dei Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (LM-41)



Ambito	Sotto Ambito	Punto di Attenzione
D.CDS - L'Assicurazione della Qualità nei Corsi di Studio	D.CDS.1 - L'Assicurazione della Qualità nella progettazione del Corso di Studio	D.CDS.1.1 - Progettazione del CdS e consultazione delle parti interessate
		D.CDS.1.2 - Definizione del carattere del CdS, degli obiettivi formativi e dei profili in uscita
		D.CDS.1.3 - Offerta formativa e percorsi
		D.CDS.1.4 - Programmi degli insegnamenti e modalità di verifica dell'apprendimento
		D.CDS.1.5 - Pianificazione e organizzazione degli insegnamenti del CdS
	D.CDS.2 - L'Assicurazione della Qualità nell'erogazione del Corso di Studio	D.CDS.2.1 - Orientamento e tutorato
		D.CDS.2.2 - Conoscenze richieste in ingresso e recupero delle carenze
		D.CDS.2.3 - Metodologie didattiche e percorsi flessibili
		D.CDS.2.4 - Internazionalizzazione della didattica
		D.CDS.2.5 - Pianificazione e monitoraggio delle verifiche dell'apprendimento
	D.CDS.3 - La gestione delle risorse nel CdS	D.CDS.3.1 - Dotazione e qualificazione del personale docente e dei tutor
		D.CDS.3.2 - Dotazione di personale, strutture e servizi di supporto alla didattica
	D.CDS.4 - Riesame e	D.CDS.4.1 - Contributo dei docenti, degli studenti e delle parti interessate al riesame e miglioramento del CdS
		D.CDS.4.2 - Revisione della progettazione e delle metodologie del CdS





Set di indicatori selezionati per l'analisi dei Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (LM-41)



INDICATORE	FONTE DEI DATI
iC02 - % laureati (L; LM; LMCU) entro la durata normale del corso (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC13 - % CFU conseguiti al I anno su CFU da conseguire (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC14 - % studenti che proseguono nel II anno nello stesso Corso di Studio (AVA 3) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC16BIS - % studenti che proseguono al II anno nello stesso Corso di Studio avendo acquisito almeno 2/3 dei CFU previsti al I anno (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC17 - % immatricolati (L; LM; LMCU) che si laureano entro un anno oltre la durata normale del corso nello stesso Corso di Studio (AVA 3) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC19 - % ore di docenza erogata da docenti assunti a tempo indeterminato sul totale delle ore di docenza erogata (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC22 - % immatricolati (L; LM; LMCU) che si laureano, nel CdS, entro la durata normale del Corso (AVA 3) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC27 - Rapporto studenti iscritti/docenti complessivo (pesato per le ore di docenza) (AVA 3) QUANTITATIVO	Scheda SMA
iC28 - Rapporto studenti iscritti al I anno/docenti degli insegnamenti del I anno (pesato per le ore di docenza) (AVA 3) QUANTITATIVO	Scheda SMA
Rapporto tra il punteggio medio ottenuto nella prova al concorso di ammissione alla Scuola di Specializzazione dagli studenti che si sono laureati nel CdS l'anno della prova o l'anno precedente e il punteggio medio nazionale conseguito nella prova da tutti gli studenti che si sono laureati in un CdS di Medicina e Chirurgia l'anno della prova o l'anno precedente (AVA 3) QUANTITATIVO	MUR
Numero di ricoveri* nella struttura sanitaria di riferimento/Isritti al primo anno** (AVA 3) QUANTITATIVO	ANS AGENAS e Ateneo
Numero di accessi specialistici*** nella struttura sanitaria di riferimento/Isritti al primo anno** (AVA 3) QUANTITATIVO	ANS AGENAS e Ateneo
Numero di tipologie di DRG* (Diagnosis Related Groups) rappresentati almeno 10 volte (AVA 3) QUANTITATIVO	AGENAS e Ateneo



* Per Ricoveri si intende il totale di ricoveri ordinari + day hospital. Per i DRG si considerano ricoveri ordinari+day hospital

** Per iscritti al primo anno si intende il numero totale (UE ed extra UE) di posti per le immatricolazioni al Corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia attribuito annualmente con Decreto Ministeriale MUR, per tutti i Corsi di Studio anche di Atenei diversi che insistono sulla stessa struttura di riferimento

*** Nel computo del numero di accessi specialistici vanno esclusi i codici che iniziano con 90 e 91 (90.xx.xx e 91.xx.xx), come definiti nell'Allegato 4, DPCM 12 gennaio 2017, pubblicato in G.U. del 18 marzo 2017.

		INDICATORI DI REGOLARITÀ												INDICATORI DI ATTRATTIVITÀ								INDICATORI DI SOSTENIBILITÀ								INDICATORI DI EFFICACIA								
CLASSE	CdS	iC01	iC02	iC13	iC14	iC15	C15BI	iC16	C16BI	iC17	iC22	iC23	iC24	iC03	iC04	iC10	iC11	iC12	iC21	iC05	iC08	iC09	iC19	iC19B	iC19TI	iC27	iC28	iC06	C06BI	≥06TE	iC07	C07BI	C07TE	iC18	iC25	iC26	C26BI	≥26TE
AMMINISTRAZIONE E DIREZIONE AZIENDALE	LM-77	0,704	0,810	0,713	0,341	0,882	0,882	0,663	0,663	0,812	0,536	0,000	0,063		0,324	0,014	0,037	0,009	0,356	17,000	1,000	0,928	0,746	0,777	0,853	39,565	20,316				0,914	0,914	0,914	0,838	0,970	0,661	0,644	0,667
ARCHITETTURA E CITTÀ SOSTENIBILI	LM-4	0,568	0,750	0,684	0,935	0,935	0,935	0,478	0,478	0,780	0,661	0,000	0,119		0,486	0,000	0,018	0,114	0,935	2,677	1,000	0,974	0,547	0,611	0,672	5,748	3,387				0,971	0,943	0,943	0,671	0,918	0,712	0,706	0,706
ARCHITETTURA RIGENERAZIONE SOSTENIBILITÀ	L-17	0,598	0,696	0,571	0,747	0,680	0,680	0,440	0,440	0,443	0,356	0,053	0,393	0,363		0,001	0,219	0,016	0,840	11,000	1,000		0,621	0,715	0,715	17,455	17,630	0,244	0,195	0,571				0,604	0,875			
BENI ARTISTICI, LIBRARI E DELLO SPETTACOLO	L-1	0,435	0,557	0,584	0,724	0,598	0,609	0,368	0,379	0,392	0,378	0,092	0,405	0,388		0,002	0,088	0,054	0,839	16,529	1,000		0,786	0,929	0,929	55,846	48,364	0,231	0,192	0,455				0,678	0,949			
BIOLOGIA	L-13	0,464	0,619	0,523	0,610	0,513	0,513	0,338	0,338	0,367	0,262	0,188	0,445	0,406		0,001	0,058	0,005	0,355	23,722	1,000		0,813	0,905	0,905	49,488	50,000	0,184	0,163	0,800				0,671	0,890			
BIOTECNOLOGIE	L-2	0,742	0,667	0,820	0,690	0,660	0,660	0,620	0,620	0,463	0,474	0,230	0,411	0,377		0,000	0,000	0,009	0,380	10,400	1,000		0,827	0,909	0,909	20,390	18,732	0,190	0,190	0,733				0,679	0,923			
BIOTECNOLOGIE GENOMICHE, MOLECOLARI E INDUSTRIALI	LM-8	0,293	0,414	0,555	1,000	0,786	0,786	0,386	0,386	0,684	0,385	0,000	0,237		0,577	0,000	0,000	0,014	1,000	10,071	1,000	1,060	0,773	0,913	0,913	32,952	19,908				1,000	1,000	1,000	0,838	0,892	0,700	0,700	0,737
BIOTECNOLOGIE MEDICHE, VETERINARIE E FARMACEUTICHE	LM-9	0,670	0,849	0,663	0,958	0,854	0,854	0,708	0,708	0,867	0,727	0,000	0,050		0,712	0,008	0,067	0,000	0,979	2,526	1,000	0,973	0,901	0,953	0,988	11,710	6,792			0,852	0,846	0,815	0,774	0,843	0,417	0,371	0,382	
CHIMICA	L-27	0,404	0,567	0,408	0,578	0,456	0,456	0,311	0,311	0,526	0,378	0,133	0,289	0,423		0,002	0,029	0,015	0,856	6,848	1,000		0,804	0,925	0,965	17,434	21,386	0,139	0,111	0,667				0,823	0,952			
CHIMICA	LM-54	0,581	0,688	0,639	0,895	0,789	0,789	0,421	0,421	0,737	0,600	0,000	0,000		0,261	0,036	0,091	0,000	0,947	2,625	1,000	1,021	0,874	1,000	1,000	6,857	4,495				0,889	0,889	0,889	0,938	1,000	0,733	0,733	0,846
CHIMICA E TECNOLOGIA FARMACEUTICHE	LM-13	0,484	0,625	0,603	0,709	0,641	0,641	0,479	0,479	0,500	0,292	0,145	0,360	0,385		0,006	0,100	0,035	0,343	13,265	1,000		0,895	0,941	0,957	26,689	33,889				0,862	0,862	0,862	0,813	0,925	0,682	0,667	0,718
CHIMICA INDUSTRIALE	LM-71	0,407	0,720	0,595	0,968	0,774	0,774	0,387	0,387	0,815	0,522	0,000	0,000		0,280	0,040	0,167	0,000	0,968	3,929	1,000	1,040	0,815	0,879	0,894	11,452	5,282				0,714	0,714	0,714	0,792	0,958	0,786	0,786	0,786
CIVILTÀ E LINGUE STRANIERE MODERNE	L-11	0,319	0,407	0,498	0,736	0,587	0,587	0,354	0,362	0,347	0,211	0,035	0,379	0,393		0,034	0,356	0,120	0,795	32,045	1,000		0,474	0,500	0,592	57,918	43,310	0,360	0,351	0,722				0,582	0,879			
COMMUNICATION ENGINEERING	LM-27	0,130	0,167	0,314	1,000	0,571	0,571	0,000	0,000	0,211	0,357	0,000	0,105		0,625	0,089	0,000	0,625	1,000	2,556	1,000	0,907	0,848	0,879	0,909	7,121	3,810				1,000	1,000	1,000	0,800	1,000	1,000	1,000	1,000
COMUNICAZIONE E MEDIA CONTEMPORANEI PER LE INDUSTRIE CREATIVE	L-20	0,555	0,728	0,642	0,717	0,687	0,687	0,532	0,536	0,586	0,486	0,047	0,280	0,404		0,015	0,061	0,016	0,803	38,857	0,800		0,456	0,536	0,573	118,667	116,000	0,316	0,299	0,592				0,651	0,874			
COSTRUZIONI, INFRASTRUTTURE E TERRITORIO <i>(recente attivazione)</i>	L-P01													0,313				0,000		1,667	1,000		0,615	0,821	0,821	3,462	4,722											
DESIGN SOSTENIBILE PER IL SISTEMA ALIMENTARE <i>(recente attivazione)</i>	L-4													0,662				0,000		6,273	0,900		0,600	0,600	0,700	14,526	14,526											
ECOLOGIA ED ETOLOGIA PER LA CONSERVAZIONE DELLA NATURA	LM-6	0,413	0,800	0,694	1,000	0,975	0,975	0,575	0,575	0,810	0,413	0,000	0,048		0,750	0,000	0,000	0,000	1,000	6,846	0,833	1,025	0,756	0,944	0,944	18,426	10,763				1,000	1,000	1,000	0,767	0,833	0,286	0,286	0,300
ECONOMIA E MANAGEMENT	L-18	0,615	0,619	0,598	0,795	0,726	0,727	0,518	0,522	0,524	0,435	0,028	0,328	0,468		0,002	0,036	0,031	0,870	39,242	1,000		0,653	0,772	0,801	82,659	116,618	0,299	0,291	0,709				0,826	0,973			
ENGINEERING FOR THE FOOD INDUSTRY	LM-33	0,518	0,850	0,635	1,000	0,920	0,920	0,400	0,400	0,920	0,536	0,000	0,000		0,300	0,000	0,059	0,050	1,000	3,133	0,667	1,036	0,781	0,807	0,860	8,026	5,500				1,000	1,000	1,000	0,850	0,850	0,818	0,818	0,900
FARMACIA	LM-13	0,432	0,446	0,578	0,577	0,494	0,494	0,410	0,410	0,315	0,234	0,199	0,413	0,487		0,000	0,027	0,000	0,897	15,593	1,000		0,880	0,927	0,964	37,280	46,364				0,887	0,849	0,865	0,630	0,951	0,846	0,846	0,868
FILOSOFIA	LM-78	0,359	0,733	0,519	0,963	0,741	0,741	0,407	0,407	0,457	0,429	0,000	0,229		0,636	0,038	0,045	0,000	0,963	2,000	1,000	1,149	0,775	0,840	0,872	11,422	3,017				0,875	0,875	0,875	0,880	0,920	0,417	0,333	0,364
FINANZA E RISK MANAGEMENT	LM-77	0,620	0,693	0,702	0,955	0,886	0,886	0,534	0,534	0,836	0,655	0,000	0,055		0,348	0,016	0,038	0,000	0,955	12,857	1,000	0,684	0,669	0,705	0,705	33,870	24,310				0,938	0,938	0,938	0,797	0,986	0,792	0,787	0,771
FISICA	L-30	0,496	0,763	0,525	0,659	0,591	0,591	0,455	0,455	0,426	0,476	0,227	0,404	0,375		0,000	0,000	0,050	0,355	5,474	1,000		0,912	0,949	0,949	11,382	16,471	0,211	0,158	0,750				0,920	0,960			
FISICA	LM-17	0,465	0,846	0,658	1,000	0,880	0,920	0,480	0,480	0,857	0,765	0,000	0,071																									

Ambito	Punto di Attenzione
D.PHD - L'Assicurazione della Qualità nei Corsi di Dottorato di Ricerca	D.PHD.1 - Progettazione del Corso di Dottorato di Ricerca (6 AdC)
	D.PHD.2 - Pianificazione e organizzazione delle attività formative e di ricerca per la crescita dei dottorandi (6 AdC)
	D.PHD.3 - Monitoraggio e miglioramento delle attività (3 AdC)

Set di indicatori selezionati per l'analisi dei Dottorati di Ricerca

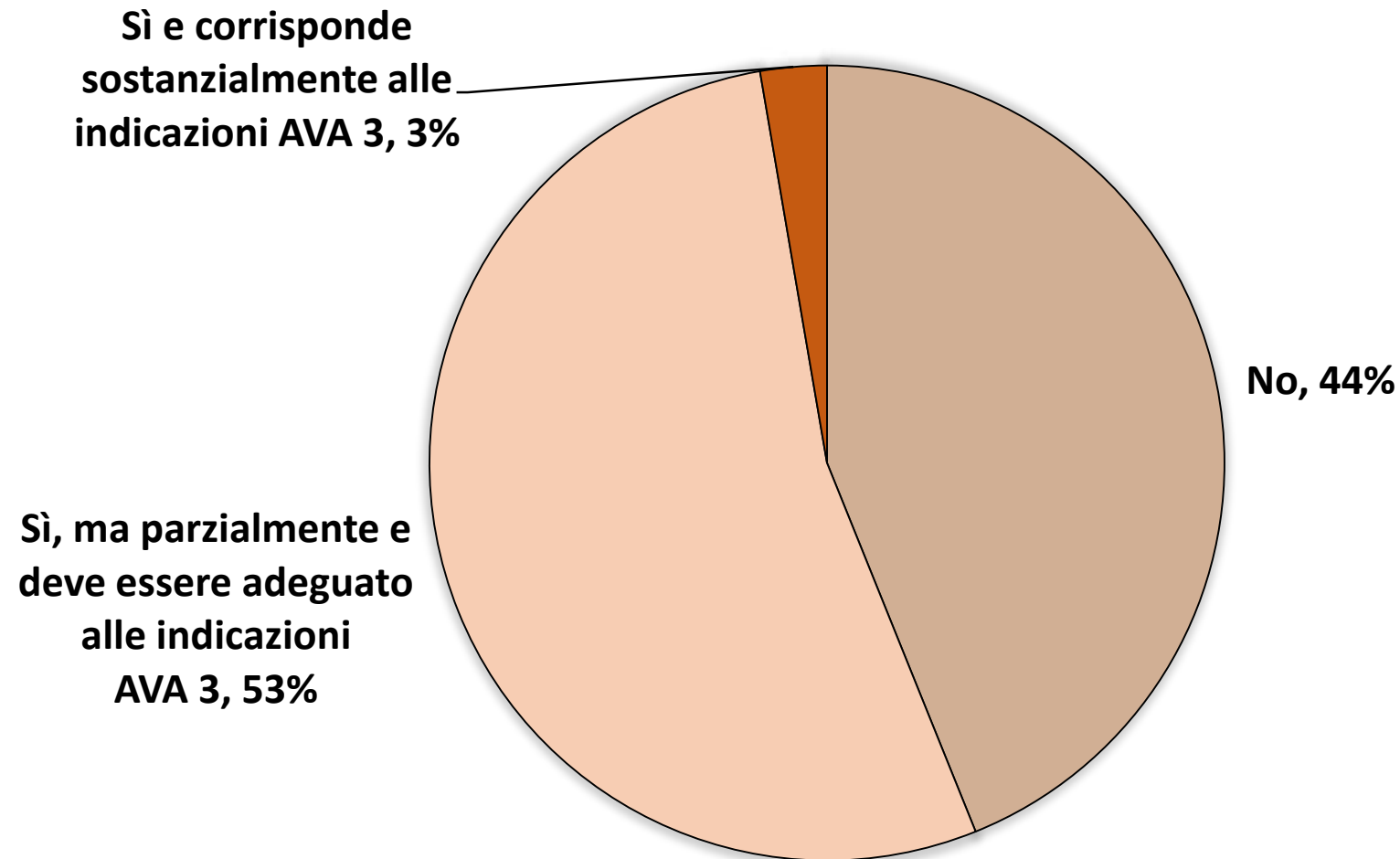
INDICATORE	FONTE DEI DATI
% iscritti al primo anno di Corsi di Dottorato che hanno conseguito il titolo di accesso in altro Ateneo* (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	ANS – Post lauream
% dottori di ricerca che hanno trascorso almeno tre mesi all'estero* (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	ANS – Post lauream
% borse finanziate da Enti esterni* (AVA 3) QUANTITATIVO	Scheda accreditamento iniziale dottorato (Sezione C)
% dottori di ricerca che hanno trascorso almeno sei mesi del percorso formativo in Istituzioni pubbliche o private diverse dalla sede dei Corsi di Dottorato di Ricerca (include mesi trascorsi all'estero)* (AVA 3) QUANTITATIVO	ANS – Post lauream
Rapporto tra il numero di prodotti della ricerca generati dai dottori di ricerca degli ultimi tre cicli conclusi e il numero di dottori di ricerca negli ultimi tre cicli conclusi (AVA 3) QUANTITATIVO	Documentazione di Ateneo (in attesa dell'Anagrafe dei dottorati di ricerca di cui al DM 226/2021)

* il riferimento è agli ultimi tre cicli conclusi e i periodi percorsi all'estero possono anche essere non continuativi.

INDICATORE				FONTE DEI DATI
Presenza di un sistema di rilevazione delle opinioni dei dottorandi (AVA 3) QUALITATIVO				Documentazione di Ateneo ALMALAUREA per gli Atenei aderenti alla rilevazione sui dottorati
A - PIENAMENTE SODDISFACENTE	B - SODDISFACENTE	C - PARZIALMENTE SODDISFACENTE	D - NON SODDISFACENTE	
Le opinioni dei dottorandi vengono sistematicamente rilevate per tutti gli anni di tutti cicli e all'atto del conseguimento del titolo, e coprono tutti gli aspetti qualificanti del corso.	Le opinioni dei dottorandi vengono sistematicamente rilevate ma non coprono tutti gli aspetti qualificanti del corso.	Le opinioni dei dottorandi vengono rilevate in maniera saltuaria o non coprono tutti gli aspetti qualificanti del corso.	Le opinioni dei dottorandi non vengono rilevate.	

INDICATORE				FONTE DEI DATI
Utilizzo delle opinioni degli studenti nell'ambito della riformulazione/aggiornamento dell'organizzazione del Corso di Dottorato di Ricerca (AVA 3) QUALITATIVO				Analisi Documentale + Visita in loco
A - PIENAMENTE SODDISFACENTE	B - SODDISFACENTE	C - PARZIALMENTE SODDISFACENTE	D - NON SODDISFACENTE	
Le opinioni dei dottorandi raccolte durante il corso e all'atto del conseguimento del titolo vengono utilizzate in modo strutturato per il riesame del Corso di Dottorato di Ricerca con la partecipazione attiva della rappresentanza dei dottorandi.	Le opinioni dei dottorandi vengono utilizzate in modo strutturato per il riesame del Corso di Dottorato di Ricerca con la partecipazione attiva della rappresentanza dei dottorandi.	Le opinioni dei dottorandi vengono utilizzate in modo non strutturato per il riesame del Corso di Dottorato di Ricerca.	Le opinioni dei dottorandi non vengono utilizzate per il riesame del Corso di Dottorato di Ricerca.	

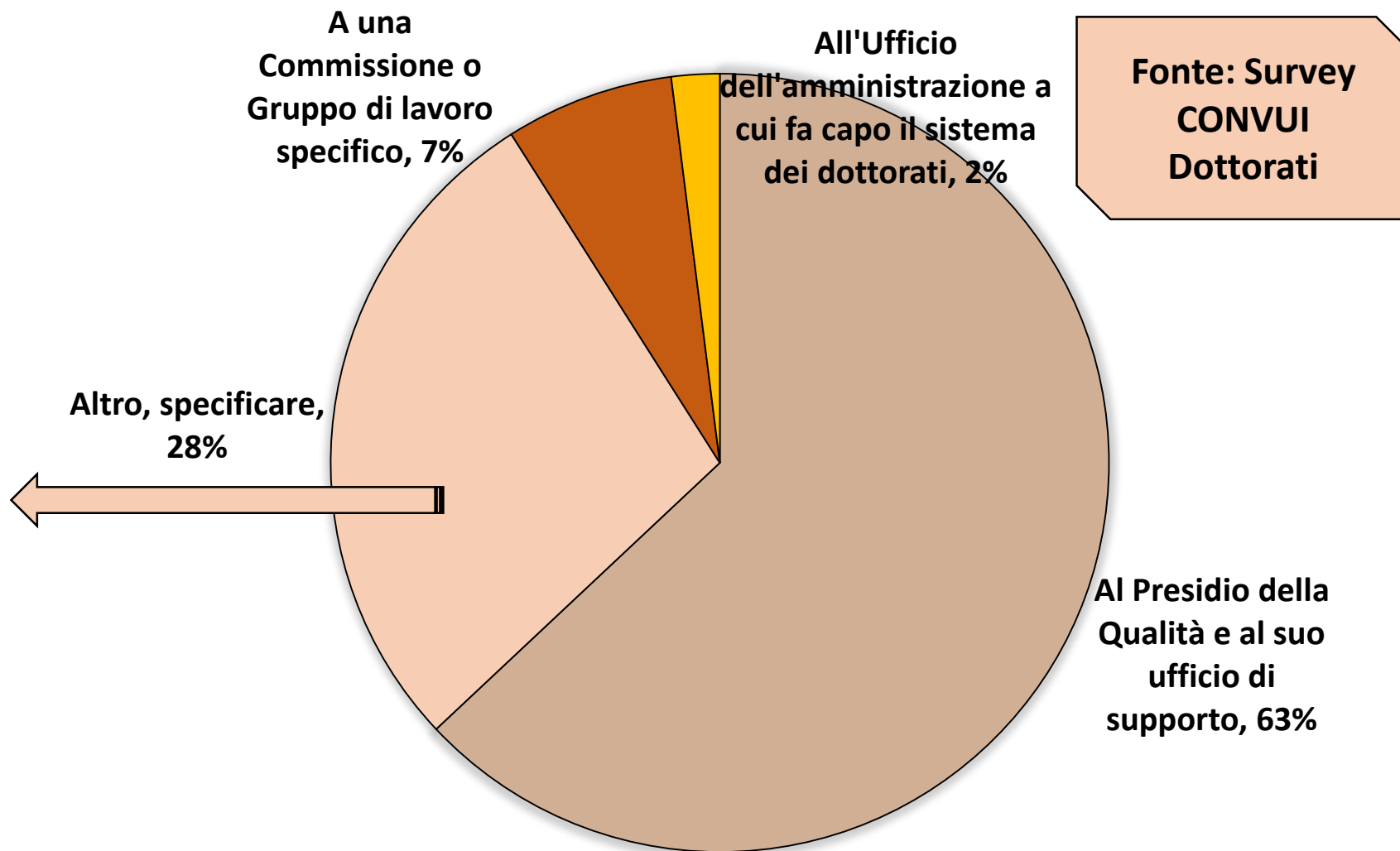
Esiste già un **effettivo Sistema di AQ** dei Corsi di Dottorato?



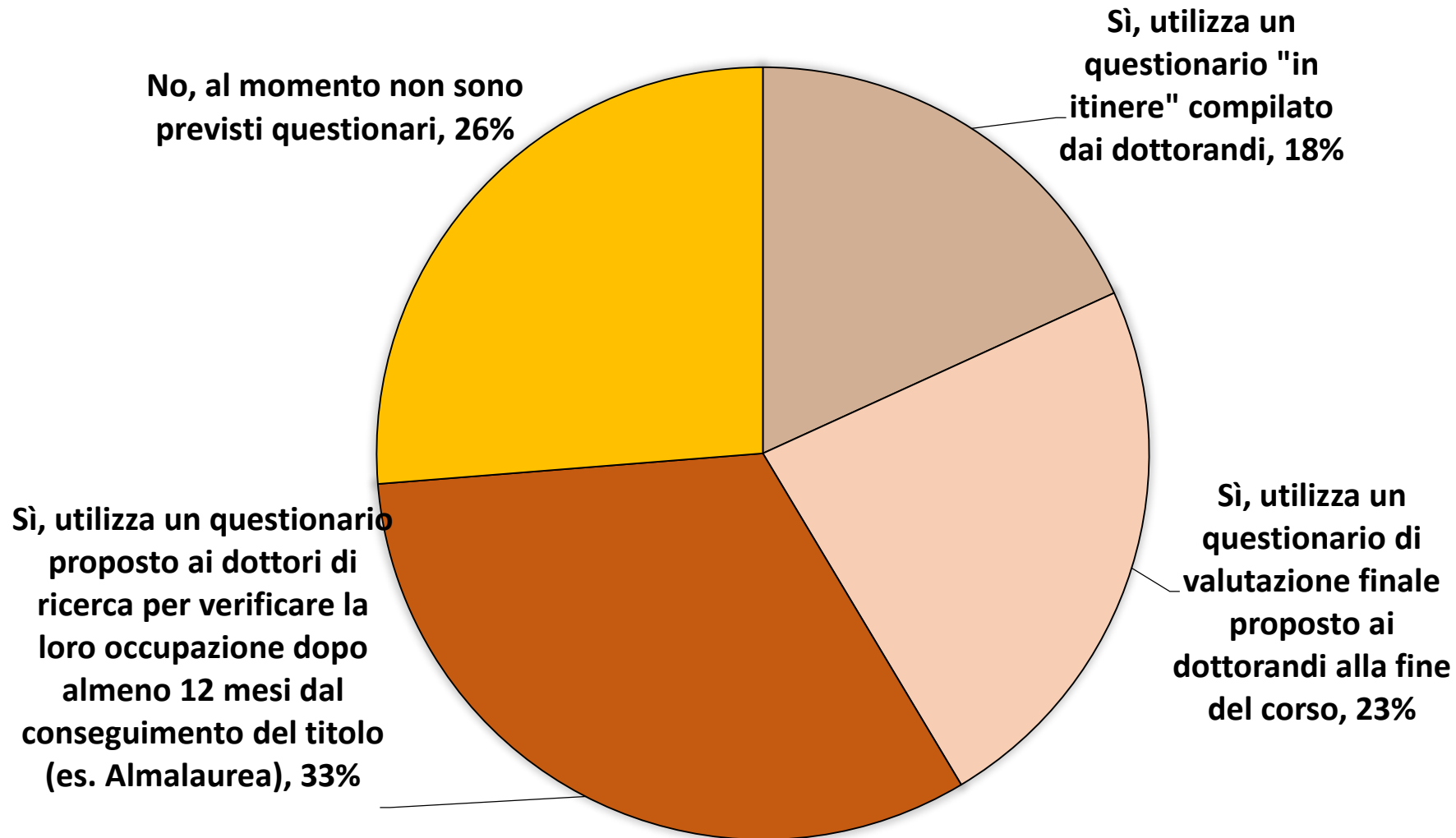
Fonte: Survey
CONVUI
Dottorati

A quale ufficio/organo dell'Ateneo fa capo l'AQ dei Dottorati?

- Al PQA congiuntamente all'ufficio dell'amministrazione cui fa capo il sistema dei dottorati
- Alla Scuola di Alta Formazione Dottorale in collaborazione con il PQA
- All'Ufficio dell'amministrazione a cui fa capo il sistema dei dottorati e solo parzialmente al PQA
- All'ufficio dell'amministrazione a cui fa capo il sistema dei dottorati con il supporto e le indicazioni del PQA
- L'Ufficio Dottorati si occupa della parte operativa e riporta al PQA per l'attività di AQ e monitoraggio
- Per il momento al PQA. Il NdV di recente nomina sicuramente modificherà l'organo AQ a cui fanno capo dottorati
- PQA e Ufficio Dottorato
- Referenti AQ dei Dottorati, con supporto del PQA
- Struttura di Coordinamento dei Corsi di Dottorato, con supporto del PQA



L' Ateneo utilizza già dei **questionari di valutazione**, cioè raccoglie, analizza e condivide gli esiti?



Fonte: Survey
CONVUI
Dottorati

BUONE PRATICHE

- ☐ **Predisposizione di meccanismi di premialità** riconosciuti dall'Ateneo ai corsi di dottorato a fronte di requisiti indicati (ad esempio: reperimento di risorse finanziarie da terzi, internazionalizzazione, attrattività, ecc.)
- ☐ Il **NdV valuta preventivamente le proposte** di attivazione dei CdD
- ☐ Esiste già una sezione del sistema di AQ dedicata i dottorati con **audizioni** che si svolgono ormai da anni; in più atenei sono presenti già **questionari di valutazione della soddisfazione**
- ☐ Organizzazioni di **attività in comune per tutti i dottorandi** favorendo l'interazione e il confronto culturale tra loro
- ☐ Presenza di meccanismi che favoriscono l'**equilibrio di genere**



CRITICITÀ

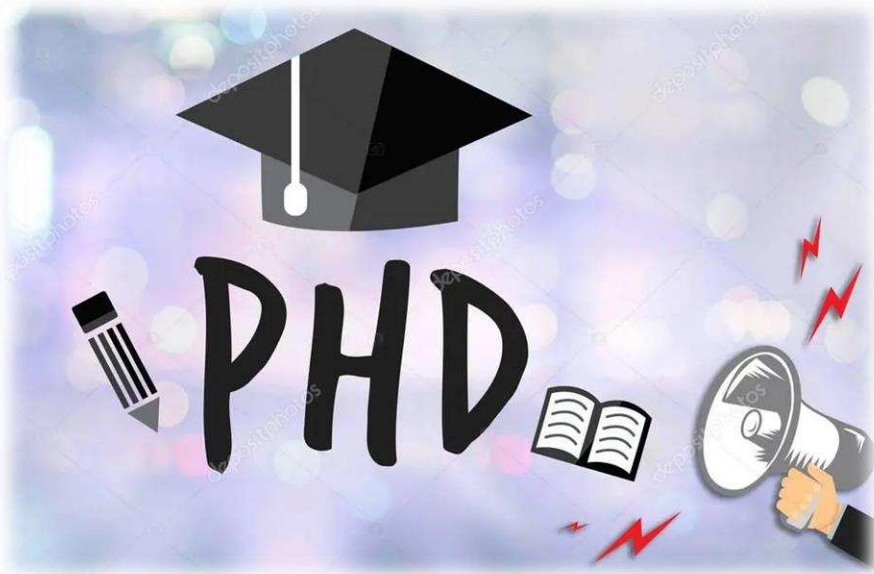
- ☐ Insufficiente **dotazione di risorse amministrative** per le attività di supporto ai CdD e agli studenti (segreteria)
- ☐ La gestione dei dottorandi tramite «**Cineca**» non è integrata
- ☐ Mancano **consultazioni con le parti interessate** e la tempistica delle attività formative è «migliorabile»
- ☐ Difficoltà nella gestione burocratica e nel **supporto dei dottorandi extraUE**
- ☐ Per gli **studenti senza borsa** non è previsto supporto economico per esperienze all'estero



**Fonte: Survey
CONVUI
Dottorati**

Come implementare un sistema di ascolto dei dottorandi e dei dottori di ricerca?

Questionari ANVUR relativi alla soddisfazione dei dottorandi e dottori di ricerca:



- ☐ Questionario per i **Dottorandi del primo e del secondo anno**: https://www.anvur.it/wp-content/uploads/2023/04/Questionario-Dottorandi-primo-e-secondo-anno_2023.03.21.pdf
- ☐ Questionario per i **Dottori di ricerca**: https://www.anvur.it/wp-content/uploads/2023/04/Questionario-Dottori-di-ricerca_2023.03.21.pdf

Ambito	Punto di Attenzione
E.DIP - L'Assicurazione della Qualità dei Dipartimenti	E.DIP.1 - Definizione delle linee strategiche per la didattica, la ricerca e la terza missione/impatto sociale (4 AdC)
	E.DIP.2 - Attuazione, monitoraggio e riesame delle attività di didattica ricerca e terza missione/impatto sociale (5 AdC)
	E.DIP.3 - Definizione dei criteri di distribuzione delle risorse (4 AdC)
	E.DIP.4 - Dotazione di personale, strutture e servizi di supporto alla didattica, alla ricerca e alla terza missione/impatto sociale (6 AdC)



TERZA MISSIONE

Set di indicatori selezionati per l'analisi dei Dipartimenti

INDICATORE	FONTE DEI DATI
Proventi da ricerche commissionate, trasferimento tecnologico e da finanziamenti competitivi rispetto ai docenti di ruolo del Dipartimento (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Bilancio Ateneo + Proper
Numero di spin off universitari e di brevetti registrati e approvati presso sedi nazionali ed europee rispetto ai docenti di ruolo del Dipartimento (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Analisi documenti Ateneo SUA RD – TM (quando sarà ripopolata)
Numero di attività di terza missione rispetto ai docenti di ruolo del Dipartimento (DM 1154/2021) QUANTITATIVO	Analisi documenti Ateneo SUA RD – TM (quando sarà ripopolata)



Riferimenti crociati dei Punti di Attenzione (1/2)



Sede	CdS	PhD	Dip
B.1.1			E.DIP.3.3 - E.DIP.4.2
B.1.1.4 - D.2	D.CDS.3.1.5		
B.1.2			E.DIP.3.4 - E.DIP.4.4
B.1.2.3	D.CDS.3.2.4		
B.1.3			E.DIP.4.1 - E.DIP.4.6
B.1.3	D.CDS.3.2.2 - D.CDS.3.2.3		
B.1.3.2	D.CDS.3.2.5		
B.3.2 - B.4.1 - B.4.2	D.CDS.3.2.1	D.PHD.2	E.DIP.4.5
B.3.2 - B.4.1 - B.4.2 - E.3		D.PHD.2.4	E.DIP.4
D.1	D.CDS.2.4.1 - D.CDS.2.4.2		
D.1.3	D.CDS.2.4		
D.2	D.CDS.3.1.1 - D.CDS.3.1.2 - D.CDS.3.1.3 - D.CDS.3.1.4 - D.CDS.4.2.1 - D.CDS.4.2.2 - D.CDS.4.2.3 - D.CDS.4.2.4 - D.CDS.4.2.5 - D.CDS.4.2.6 - D.CDS.1.1.1 - D.CDS.1.1.2 - D.CDS.1.2.1 - D.CDS.1.2.2 - D.CDS.1.3.1 - D.CDS.1.3.2 - D.CDS.1.3.3 - D.CDS.1.3.4	D.PHD.1.1 - D.PHD.1.2 - D.PHD.1.3 - D.PHD.1.4 - D.PHD.1.5 - D.PHD.1.6 - D.PHD.3.3	
D.2 - D.3	D.CDS.2.3.1 - D.CDS.2.3.2 - D.CDS.2.3.3 - D.CDS.2.3.4 - D.CDS.2.3.5		



Riferimenti crociati dei Punti di Attenzione (2/2)



Sede	CdS	PhD	Dip
D.2.1	D.CDS.1.1	D.PHD.1	
D.2.2	D.CDS.1.2 - D.CDS.2.3		
D.2.3	D.CDS.1.3 - D.CDS.3.1		
D.2.4	D.CDS.2.3 - D.CDS.3.1		
D.2.5	D.CDS.4.2	D.PHD.3.3	
D.3	D.CDS.2.1.1 - D.CDS.2.1.2 - D.CDS.2.1.3 - D.CDS.2.2.1 - D.CDS.2.2.2 - D.CDS.2.2.3 - D.CDS.2.2.4		
D.3.1	D.CDS.2.1		
D.3.2	D.CDS.2.2		
D.3.3	D.CDS.2.4		
D.3.4	D.CDS.2.3		
D.3.5	D.CDS.2.2 - D.CDS.2.3		
D.3.6	D.CDS.2.1		
E.1			E.DIP.1.1 - E.DIP.1.2 - E.DIP.1.3 - E.DIP.1.4
E.2			E.DIP.2.1 - E.DIP.2.2 - E.DIP.2.3 - E.DIP.2.4 - E.DIP.2.5
E3			E.DIP.3.1 - E.DIP.3.2
E3.1		D.PHD.2.4	

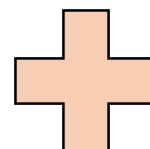


Pienamente soddisfacente
Soddisfacente
Parzialmente soddisfacente
Non soddisfacente



VALUTAZIONE QUALITATIVA

(effettuata dalla CEV durante le attività di accreditamento e declinata in punti di forza e aree di miglioramento)



VALUTAZIONE QUANTITATIVA

(effettuata da ANVUR attraverso indicatori a livello di Sede, Dipartimenti, CdS, Dottorati)



VALUTAZIONE UNIVOCA

PER CIASCUN PUNTO DI ATTENZIONE





Giudizi sui Punti di Attenzione



GIUDIZIO	DESCRIZIONE
Pienamente soddisfacente <i>(può portare alla segnalazione di buona prassi)</i>	Le attività poste in essere riguardo agli Aspetti da Considerare del Punto di Attenzione garantiscono buoni o ottimi risultati e possono essere oggetto di segnalazione agli altri Atenei.
Soddisfacente <i>(associabile alla presenza di criticità, purché rilevate dal sistema)</i>	Le attività poste in essere riguardo agli Aspetti da Considerare del Punto di Attenzione garantiscono l'assenza di criticità rilevanti, o il loro superamento in tempi adeguati, non superiori a un anno dalla visita istituzionale.
Parzialmente soddisfacente <i>(la CEV esprime una "Raccomandazione" o una "Condizione")</i>	Le attività poste in essere riguardo agli Aspetti da Considerare del Punto di Attenzione hanno un fondamento logico non sufficientemente chiaro, le modalità di realizzazione non risultano ancora compiutamente definite, le attività sono implementate in maniera parziale, non sistematica e presentano alcune criticità o non garantiscono dal verificarsi di criticità e presentano criticità anche rilevanti.
Non soddisfacente <i>(la CEV esprime una "Condizione")</i>	Le attività relative agli Aspetti da Considerare del Punto di Attenzione non risultano sviluppate o se presenti non hanno un fondamento logico, le modalità di realizzazione non risultano ancora definite, le attività sono implementate in maniera non strutturata e presentano criticità rilevanti. Il Punto di Attenzione non viene approvato.



La matrice per la valutazione dei Punti di Attenzione



Elementi da valutare	Attributi da valutare	D Non Soddisfacente	C Parzialmente Soddisfacente	B Soddisfacente	A Pienamente Soddisfacente
PIANIFICAZIONE Questo elemento si riferisce a quello che Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD si propongono di fare e alle motivazioni alla base delle scelte	L'approccio è coerente quando: - ha un chiaro fondamento logico - è focalizzato sulle necessità presenti e future dell'Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD - è sviluppato attraverso processi chiaramente definiti	Non in grado di dimostrare Nessuna Evidenza	Ridotta capacità di dimostrare Qualche Evidenza	Capacità di dimostrare Evidenza	Completa capacità di dimostrare Chiara Evidenza
	L'approccio è integrato quando: - si raccorda con le strategie - è collegato con altri approcci ove appropriato	Non in grado di dimostrare Nessuna Evidenza	Ridotta capacità di dimostrare Qualche Evidenza	Capacità di dimostrare Evidenza	Completa capacità di dimostrare Chiara Evidenza
Totale Pianificazione					
ATTUAZIONE Questo elemento si riferisce a se e come Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD realizzano e diffondono l'approccio nelle aree opportune	L'approccio è attuato quando: - è realizzato nelle aree rilevanti con riferimento agli AdC del PdA	Non in grado di dimostrare Nessuna Evidenza	Ridotta capacità di dimostrare Qualche Evidenza	Capacità di dimostrare Evidenza	Completa capacità di dimostrare Chiara Evidenza
	L'approccio è sistematico quando: - è sviluppato con modalità strutturate e con la capacità di adattarlo ai cambiamenti di contesto se necessario	Non in grado di dimostrare Nessuna Evidenza	Ridotta capacità di dimostrare Qualche Evidenza	Capacità di dimostrare Evidenza	Completa capacità di dimostrare Chiara Evidenza
Totale Attuazione					
MONITORAGGIO & MIGLIORAMENTO Questo elemento si riferisce a quello che Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD fanno per monitorare, tenere sotto controllo e migliorare sia l'approccio che la sua attuazione e diffusione	L'approccio è monitorato quando: - sono presenti rilevazioni con modalità appropriate per valutarne l'efficacia	Non in grado di dimostrare Nessuna Evidenza	Ridotta capacità di dimostrare Qualche Evidenza	Capacità di dimostrare Evidenza	Completa capacità di dimostrare Chiara Evidenza
	L'approccio è migliorato quando: - i risultati del monitoraggio sono utilizzati per identificare, pianificare e attuare i miglioramenti	Non in grado di dimostrare Nessuna Evidenza	Ridotta capacità di dimostrare Qualche Evidenza	Capacità di dimostrare Evidenza	Completa capacità di dimostrare Chiara Evidenza
Totale Monitoraggio & Miglioramento					
TOTALE APPROCCIO					
COPERTURA DEI REQUISITI Questo elemento si riferisce al grado di copertura degli Aspetti da Considerare contenuti nel Punto di Attenzione in valutazione	Grado di copertura - Percentuale di AdC sviluppati Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD rispetto agli AdC contenuti nel PdA in esame	Applicato a circa un quarto di tutti gli Aspetti da Considerare 25%	Applicato a circa la metà di tutti gli Aspetti da Considerare 50%	Applicato a circa tre quarti di tutti gli Aspetti da Considerare 75%	Applicato a tutti gli Aspetti da Considerare 100%

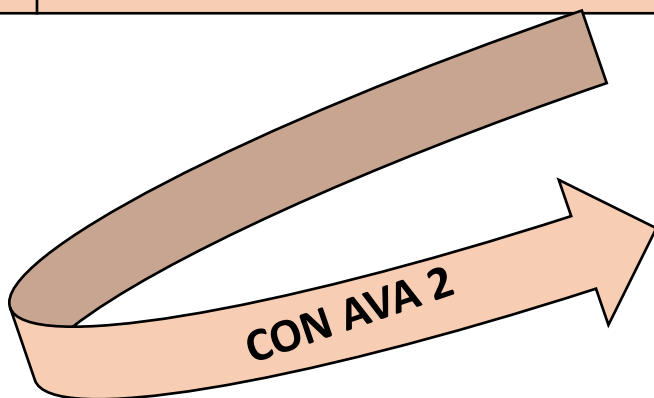


		Quantità			
		A	B	C	D
Qualità	A	A	A	B	B
	B	A	B	B	C
	C	B	B	C	C
	D	C	C	D	D

FASCIA	ESITO	METRICA
A	Accreditamento pienamente soddisfacente – 5 anni Verifica intermedia dei CdS alla fine del 3° anno	Almeno il 75% dei Punti di Attenzione di sede con valutazione “Pienamente soddisfacente”
B	Accreditamento soddisfacente – 5 anni Verifica intermedia dell’Ateneo e dei CdS alla fine del 3° anno	Almeno il 50% dei Punti di Attenzione di sede con valutazione “Soddisfacente” o “Pienamente soddisfacente”
C	Accreditamento condizionato – 1, 2 anni Accreditamento temporalmente vincolato	Tra il 25% e il 50% dei Punti di Attenzione di sede con valutazione “Soddisfacente” o “Pienamente soddisfacente” e non più del 50% con valutazione “Non soddisfacente”
D	Non accreditamento Soppressione della sede	Almeno il 50% dei Punti di Attenzione di sede con valutazione “Non soddisfacente”

In caso di offerta formativa che preveda piani di raggiungimento dei requisiti di docenza per una quota superiore a 1/4 dei CdS, il giudizio per la sede è di “accreditamento condizionato”.

FASCIA	ESITO	METRICA
A	Accreditamento pienamente soddisfacente	Almeno il 75% dei Punti di Attenzione di Corso di Studio con valutazione “Pienamente soddisfacente”.
B	Accreditamento soddisfacente	Almeno il 50% dei Punti di Attenzione di Corso di Studio con valutazione “Soddisfacente” o “Pienamente soddisfacente”.
C	Accreditamento condizionato	Tra il 25% e il 50% dei Punti di Attenzione di Corso di Studio con valutazione “Soddisfacente” o “Pienamente soddisfacente” e non più del 50% con valutazione “Non soddisfacente”.
D	Non accreditamento	Almeno il 50% dei Punti di Attenzione di Corso di Studio con valutazione “Non soddisfacente”.



PUNTEGGIO	GIUDIZIO
$P_{fin} \geq 7,5$	A – Molto positivo
$6,5 \leq P_{fin} < 7,5$	B – Pienamente soddisfacente
$5,5 \leq P_{fin} < 6,5$	C – Soddisfacente
$4 \leq P_{fin} < 5,5$	D – Condizionato
$P_{fin} < 4$	E – Insoddisfacente



Gli attori principali dell'assicurazione e valutazione della qualità interna degli Atenei

**Nucleo di
Valutazione**

**Consigli di
Dipartimento
(Consigli di
Facoltà)**

**Presidio della
Qualità**

**Rappresentanti del
Mondo del Lavoro
(Comitato di
Indirizzo)**

**Docenti
operativi**

**Organi di
Governò**

**Manager
Didattici**

**Rappresentanti
degli Studenti**

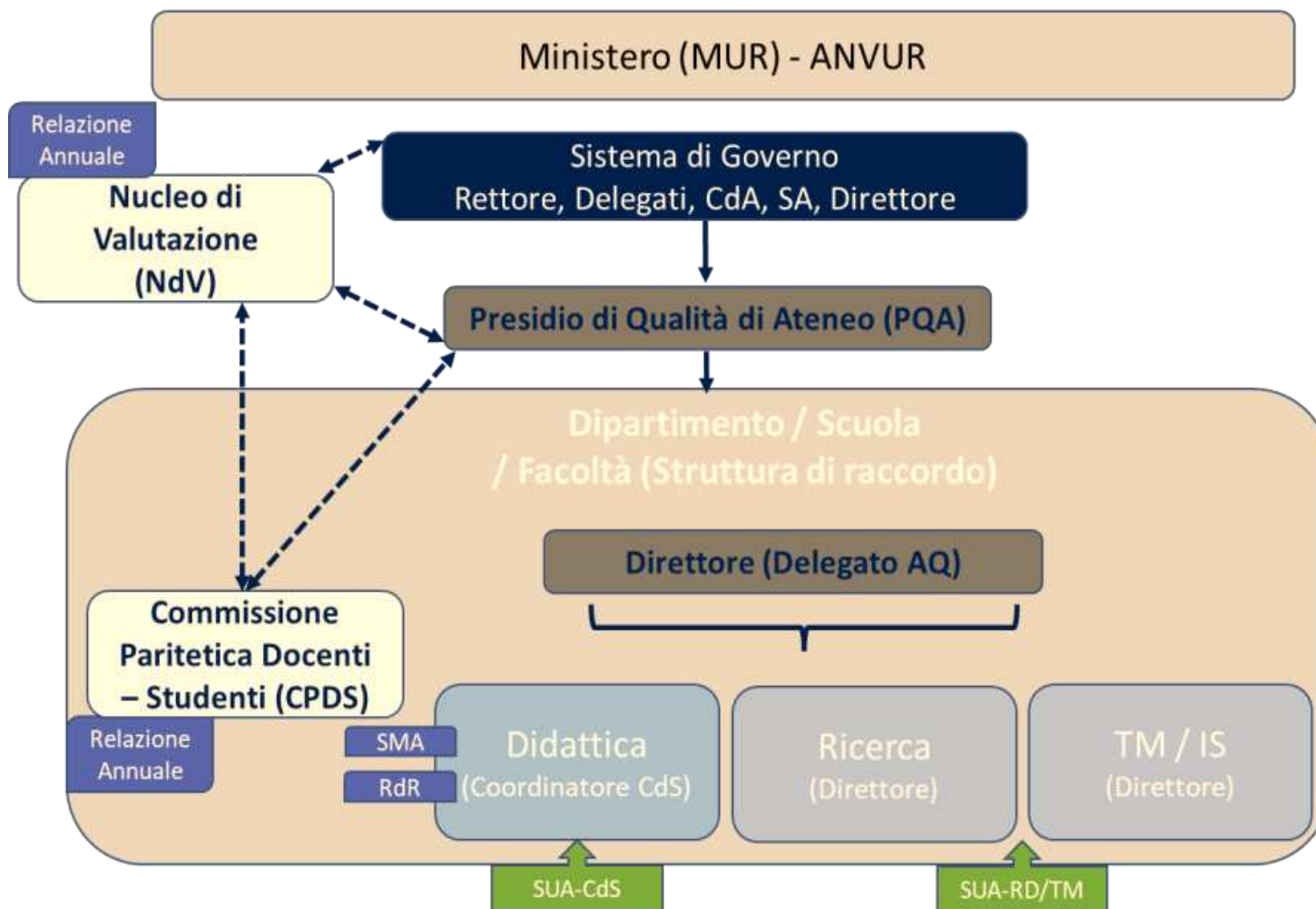
**Consigli di
Corso di Studio**

**Gruppi di
Riesame**

**Commissioni
Paritetiche
Docenti-Studenti**

**Presidenti
(Coordinatori) dei
Corsi di Studio**

Struttura Sistema di AQ interno alle Università



Il Sistema di Governo ha la responsabilità di predisporre/aggiornare **almeno** la seguente documentazione:

- Statuto e Regolamenti di Ateneo;
- Documenti di pianificazione di Ateneo (es. Piano Strategico; Piano Triennale; Piano della performance; PIAO);
- Documenti per la progettazione e la gestione del sistema di monitoraggio della pianificazione e dei risultati;
- Documenti di riesame del Sistema di Governo e del Sistema di AQ;
- Documenti di Ateneo inerenti al personale docente (reclutamento e qualificazione), alla gestione di risorse finanziarie, strutture e attrezzature e tecnologie;
- Linee di indirizzo di Ateneo per la progettazione e la gestione dell'offerta formativa.

Il Presidio della Qualità di Ateneo



organizza il Sistema di Assicurazione della Qualità
promuove la cultura della Qualità

D O C U M E N T I



Relazione Annuale sullo stato del Sistema di AQ e delle relative attività



Linee Guida per CdS, PhD, Dip. su Didattica, Ricerca e TM



Autovalutazione sul soddisfacimento dei requisiti AQ (Sede)



Supporta processi e procedure AQ



Supervisiona l'attuazione e il riesame del Sistema AQ



Propone strumenti comuni per l'AQ e attività di formazione



Assicura il flusso informativo da e verso NdV e CPDS



Raccoglie e diffonde dati per il monitoraggio



Monitora raccomandazioni e condizioni dell'ANVUR

C O M P I T I

Sistema di Governo

Attori principali dell'Assicurazione e Valutazione della Qualità interna



Strutture periferiche dell'Assicurazione della Qualità Interna di Ateneo

CONPAQ

Rete dei Presidi

D I A L O G O

Il Nucleo di Valutazione

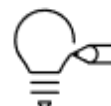


responsabile della verifica della qualità e dell'efficacia dell'offerta didattica, delle attività di ricerca e di terza missione/impatto sociale e del corretto utilizzo delle risorse pubbliche

D O C U M E N T I



Relazione Annuale;



Relazione opinioni studenti;



Parere nuovi Corsi di Studio;



Relazioni annuali al Bilancio;



Schede superamento criticità (AP);



Valuta il Sistema AQ



Supporta la revisione del Sistema AQ



Svolge audit a CdS, Dottorati e Dipartimenti



Monitora raccomandazioni e condizioni dell'ANVUR

Sistema di Governo

Attori principali dell'Assicurazione e Valutazione della Qualità interna



Strutture periferiche dell'Assicurazione della Qualità Interna di Ateneo

CONVUI
ANVUR

C O M P I T I



Nucleo di Valutazione: è responsabile delle attività di valutazione, in termini di risultati conseguiti e azioni intraprese.

Presidio della Qualità: organizza e coordina le attività di monitoraggio e la raccolta dati preliminare alla valutazione vera e propria.

Compiti e ruolo del NdV sostanzialmente invariati nel passaggio da AVA 2 ad AVA 3

Con il modello AVA 3 si intendono superare i limiti di un Sistema di Governo distinto da quello di AQ; per tale motivo, le strutture che si occupano di AQ, come il PQA, assumono un ruolo di rilievo

AVA 3

AVA 2





Le CPDS rappresentano il primo livello di autovalutazione, in quanto recepiscono l'esperienza diretta dell'andamento dei CdS

- opera a livello di Dipartimento/Facoltà/Scuola/Struttura di Coordinamento, con la maggiore rappresentanza possibile di studenti dei CdS;
- recepisce direttamente le istanze degli studenti, attraverso audizioni o altre forme di attività collettive o mediante individuazione di uno studente referente che interagisca con la CPDS;
- ha **compiti di proposta al NdV** per il miglioramento della qualità e dell'efficacia delle strutture didattiche;
- redige annualmente una **relazione (da trasmettere entro il 31/12 di ogni anno al NdV, al PQA e ai CdS che la recepiscono e si attivano per elaborare proposte di miglioramento)** sulle rilevazioni delle opinioni degli studenti;
- valuta se il **progetto del CdS** tiene conto delle esigenze del sistema economico e produttivo in termini di prospettive occupazionali e di sviluppo personale e professionale; se i risultati di apprendimento attesi sono efficaci in relazione alle funzione e competenze di riferimento; se l'attività didattica dei docenti, materiali e ausili didattici, laboratori, aule, attrezzature sono efficaci per raggiungere gli obiettivi di apprendimento; se i metodi di esame consentono di accertare correttamente i risultati ottenuti in relazione ai risultati di apprendimento attesi; se al riesame annuale di cui alle SMA conseguono efficaci interventi correttivi sui CdS; se i questionari di rilevazione delle opinioni degli studenti sono efficacemente gestiti, analizzati e utilizzati; se l'Ateneo rende effettivamente disponibili al pubblico le informazioni quantitative e qualitative di ciascun CdS.

Il Corso di Studio



è al centro della missione educativa delle Istituzioni di istruzione superiore

D O C U M E N T I



Documento di progettazione iniziale
(prima stesura SUA-CdS;

Aggiornamento SUA-CdS;



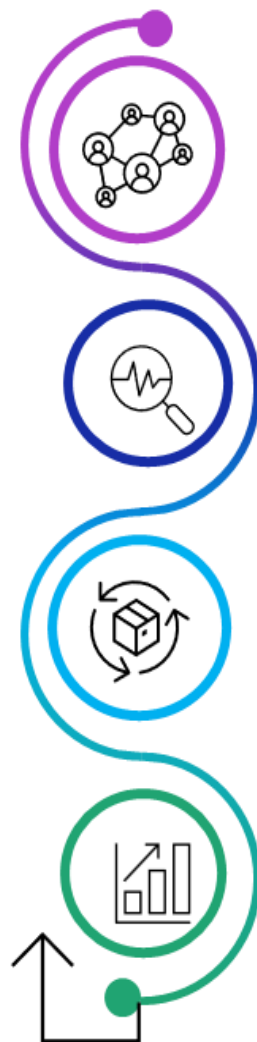
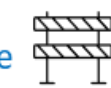
Analisi opinioni degli studenti;

Autovalutazione per l'AP;



Commento SMA;

Rapporto di Riesame



SMA - Relazione CPDS - Opinioni

Acquisisce indicatori, Relazione della CPDS e le opinioni degli Studenti (questionari e altre forme), dei docenti e del personale TA

Analisi annuale

Approfondisce gli eventuali problemi e adotta azioni di miglioramento immediate (dove possibile).

Riesame ciclico

Periodicità non superiore a 5 anni o su richiesta del NdV, o in presenza di criticità, di modifiche dell'ordinamento o in occasione della visita ANVUR.

Azioni di miglioramento

Propone azioni di miglioramento (con obiettivi pluriennali) con verifica al riesame ciclico successivo.

C O M P I T I

NdV
PQA
CPDS
Gruppi AQ
Gruppi Riesame



Docenti
Studenti
Personale

Parti interessate
(interne ed esterne)
Laureati

D I A L O G O



L'accreditamento degli Atenei, oltre all'AQ dei CdS, prevede anche l'**AQ delle attività di ricerca e di terza missione/impatto sociale dei Dipartimenti.**

- I Dipartimenti hanno la responsabilità di predisporre/aggiornare **almeno** la seguente documentazione:
- SUA-RD/TM o altro documento di pianificazione strategica triennale del Dipartimento, con aggiornamento annuale;
 - documento di autovalutazione per l'Accreditamento Periodico (se selezionati per la visita istituzionale);
 - documento di analisi dei risultati relativi al monitoraggio annuale della ricerca e della terza missione/impatto sociale, all'ASN, al reclutamento e a agli indicatori ANVUR.

L'Accreditamento Periodico delle Sedi ha durata massima quinquennale e viene concesso dal MUR, su proposta dell'ANVUR, a seguito della verifica della permanenza dei requisiti per l'Accreditamento Iniziale e del soddisfacimento dei requisiti di Qualità di cui all'allegato C del D.M. 1154/2021, sulla base dell'esito delle visite istituzionali svolte dalla CEV. La verifica deve tenere conto anche dei seguenti elementi:



- a) analisi dei dati della **relazione annuale dei Nuclei di Valutazione** e delle risultanze dell'attività di monitoraggio e di controllo della qualità delle attività dell'Ateneo;
- b) valutazione delle informazioni contenute nelle **SUA-CdS**, anche in relazione ai rispettivi Rapporti di Riesame, e della valutazione delle informazioni contenute nelle SUA-RD/TM;
- c) **indicatori** previsti per la valutazione periodica di cui all'art. 6 del D.M. 1154/2021 e risultati conseguiti in relazione agli obiettivi della programmazione triennale.

L'Accreditamento Periodico della Sede comporta l'Accreditamento di tutti i suoi corsi (e delle eventuali sedi decentrate), ad eccezione di quelli valutati negativamente, che sono soppressi.

La durata dell'Accreditamento Periodico della Sede può essere ridotta in relazione alle criticità emerse nell'esame periodico dei Corsi di Studio durante la verifica intermedia alla fine del terzo anno.

- ✓ Valutare, in una logica di «*peer review*», l'AQ della formazione, della ricerca e della terza missione, a livello di Ateneo, di Corsi di Studio, di Dottorati di Ricerca e di Dipartimenti, in coerenza con quanto previsto dalle **Linee Guida ANVUR**, al fine di evidenziare **punti di forza e aree da migliorare**.
- ✓ Chiarire eventuali dubbi emersi dall'analisi documentale, verificando se quanto indicato nei documenti trovi effettivo ed efficace riscontro nella pratica, nella gestione quotidiana dei processi di AQ di didattica, ricerca e terza missione.

Cosa valuta la CEV?

- ✓ Qualità → valore degli obiettivi prefissati e grado di raggiungimento dei requisiti per la qualità dell'Ateneo.
- ✓ Assicurazione della Qualità → insieme delle attività per la gestione della formazione, della ricerca e della terza missione, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi stabiliti.

Cosa NON valuta la CEV?

- ✓ La reputazione dell'Ateneo/Dipartimento/CdS.
- ✓ La qualità dei docenti.
- ✓ La «qualità» e le competenze dei laureati.





**PIANO DELLE
VISITE**

**SCELTA DI CORSI,
DOTTORATI E
DIPARTIMENTI**

**COMPOSIZIONE
DELLE CEV**



Selezione di Corsi di Studio, Dottorati di Ricerca e Dipartimenti



Numero di Corsi di Studio attivi	Numero di Corsi di Studio oggetto di visita	Numero di Corsi di Dottorato oggetto di visita	Numero Dipartimenti oggetto di visita
Meno di 4	Tutti	1	1
Da 4 a 39	4	2	2
Da 40 a 69	6	2	2
Da 70 a 99	9	3	3
Da 100 a 149	12	4	4
Oltre 149	15	5	5

In linea generale **non vengono rivalutati di Corsi di Studio/Dipartimenti già oggetto di valutazione precedente**, al fine di favorire la **rotazione delle valutazioni** (rivalutazioni sono possibili nel caso di Corsi di Studio/Dipartimenti già valutati che dovessero evidenziare situazioni di particolare criticità evidenziate dal Nucleo di Valutazione o rilevate dall'ANVUR).

I Dipartimenti sono in genere selezionati tra quelli per i quali vi sia almeno un Corso di Studio oggetto di visita. I Corsi di Dottorato di Ricerca sono individuati, di norma, tra quelli afferenti ai Dipartimenti selezionati.

I Corsi di Studio, i Corsi di Dottorato di Ricerca e i Dipartimenti selezionati sono comunicati all'Ateneo di norma **almeno cinque mesi prima della visita istituzionale**.

Presidente
Coordinatore
Esperto per la valutazione della sostenibilità economico-finanziaria
Esperti di Sistema
Esperti Disciplinari
<i>Esperti Telematici (eventuali)</i>
Esperti Studenti

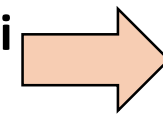
Per le visite di Accreditamento periodico degli Atenei e dei CdS l'ANVUR nomina una Commissione di Esperti della Valutazione (CEV) per ogni visita, individuando i componenti tra coloro che sono iscritti all'**Albo degli Esperti per la Valutazione**.

La CEV così composta, prima dell'inizio dei lavori, viene comunicata all'Ateneo che ha la possibilità di indicare **eventuali conflitti d'interesse** e di chiedere la sostituzione di uno o più dei suoi membri; l'eventuale sostituzione verrà decisa dall'ANVUR sulla base di motivazioni fattuali e relative verifiche e sarà comunicata tempestivamente all'Ateneo.



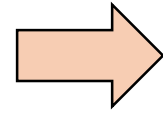
Atto di indirizzo MUR 39/2018, adottato a seguito delle richieste dell'ANAC

Ampliare, a fini di rotazione, il numero degli esperti valutatori



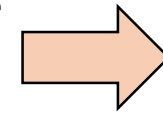
numero massimo di 6 CEV nel corso dello stesso ciclo di accreditamento periodico

Assicurare un **adeguato profilo qualitativo** a livello di affidabilità e di competenze



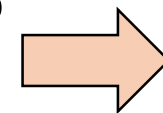
requisiti stringenti per qualificazione scientifica e partecipazione a gestione didattica

Misure di **trasparenza** relativamente alle procedure di formazione delle Commissioni



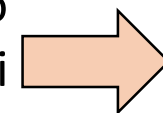
rotazione Esperti, bilanciamento di genere e territoriale, coerenza SSD di afferenza, competenze digitali e lavoro in team

Verifica dell'esistenza di **situazioni di conflitto di interesse** dei componenti delle CEV



Ateneo verifica esistenza di posizioni di conflitto non rilevate da ANVUR e chiede sostituzione Esperto, se necessario

Valutare la **compatibilità** tra ruolo di esperto CEV con altri incarichi relativi a funzioni di valutazione degli Atenei



criteri di esclusione nella pagina seguente



Composizione delle Commissioni di Esperti della Valutazione (CEV) (3/4)



Criteri di esclusione nella formazione delle CEV

- a. incarico di **Rettore** presso qualsiasi Ateneo italiano;
- b. incarico di componente del **Senato Accademico** o del **Consiglio di Amministrazione** di un Ateneo italiano;
- c. **essere in servizio o aver prestato servizio**, o aver avuto **rapporti di collaborazione o consulenza** negli ultimi cinque anni presso l'ateneo o istituzione AFAM cui appartiene la struttura valutata;
- d. per l'Albo AFAM, ricoprire l'incarico di **Presidente o Direttore presso qualsiasi istituzione AFAM** italiana o che rilascia titoli legalmente riconosciuti sul territorio nazionale;
- e. essere componente o essere stato componente negli ultimi cinque anni del **Nucleo di Valutazione** o del **Presidio della Qualità** (o organismi equivalenti) dell'istituzione valutata;
- f. aver avuto **contratti di insegnamento o di ricerca** negli ultimi cinque anni nell'istituzione o struttura valutata;
- g. essere o essere stato **studente** nell'istituzione valutata, se Esperto Studente;
- h. avere **parenti** fino al II grado o affini che prestano servizio presso l'istituzione valutata.
- i. prestare servizio o avere **rapporti di collaborazione o consulenza** presso l'istituzione valutata nei tre anni successivi all'incarico;
- j. essere membro di più di tre **Nuclei di Valutazione**.





Composizione delle Commissioni di Esperti della Valutazione (CEV) (4/4)

Compensi
previsti

Accreditamento Periodico (AVA3)	
Tipologia Esperto	Compenso lordo forfettario
Esperto di Sistema con funzione di Presidente CEV	€ 3.000
Esperto Coordinatore	€ 2.400
Esperto di Sistema	€ 1.700 + € 500 per coordinamento Sotto- CEV + € 250 per il Dottorato di Ricerca + € 250 per il Dipartimento
Esperto Sostenibilità Economica-Finanziaria	€ 1.700
Esperto Disciplinare	€ 1.500 + € 400 se visita in loco + € 250 per il Dottorato di Ricerca + € 250 per il Dipartimento
Esperto Telematico	€ 1.700
Esperto Studente	€ 1.500

Il **Presidente della CEV**:

- garantisce il buon andamento di tutti i processi valutativi e della loro conformità con i modelli ANVUR;
- definisce la redazione della Relazione della CEV, che elabora con il supporto del Coordinatore;
- formula proposte di revisione, correzione e integrazione delle Schede di valutazione degli Esperti;
- coordina gli incontri con i Rappresentanti della Sede durante la visita istituzionale;
- partecipa a rotazione alle visite dei Corsi di Studio, Dottorati di Ricerca e Dipartimenti;
- presenta, a conclusione della visita in loco e in maniera sintetica, i principali punti di forza e aree di miglioramento emersi durante la valutazione.

Il Presidente viene individuato all'interno dell'**Albo degli Esperti AVA – Profilo Esperto di Sistema**, sulla base delle sue precedenti esperienze nel campo dell'accreditamento e della valutazione.



Il **Coordinatore della CEV**:

- coadiuva il Presidente durante tutte le fasi della procedura di Accreditamento, assicurando, in particolare, una comunicazione chiara ed efficace all'interno della CEV e il rispetto dei tempi di lavoro prestabiliti;
- verifica che l'intero processo di Accreditamento sia condotto secondo le presenti Linee guida e secondo quanto stabilito dalla CEV stessa nel programma di visita;
- si accerta che le valutazioni finali espresse dalla Commissione siano coerenti, omogenee e supportate da elementi di prova chiaramente identificati.

Coordinatore



Il Coordinatore viene individuato all'interno dell'**Albo degli Esperti AVA – Profilo Esperto Coordinatore**.

L'Esperto per la valutazione della sostenibilità economico-finanziaria:

- assicura le valutazioni degli aspetti di Sede relativi alla pianificazione e gestione delle risorse finanziarie;
- partecipa alla visita in loco, incontrando i rappresentanti del Sistema di Governo;
- collabora, su indicazione del Presidente, con gli Esperti di Sistema per la valutazione dei Punti di Attenzione dell'Ambito B;
- contribuisce nel fornire al Presidente della CEV in maniera sintetica i principali punti di forza e aree di miglioramento emersi durante le sue valutazioni.

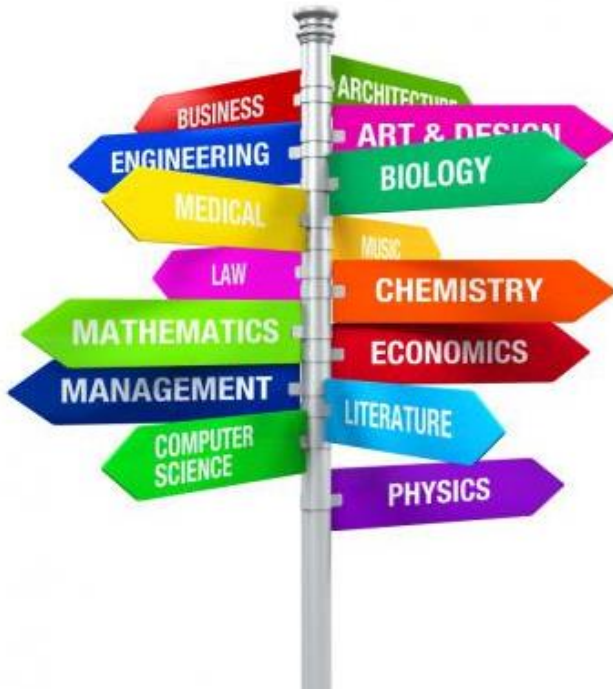


Il Coordinatore viene individuato all'interno dell'**Albo degli Esperti AVA – Profilo Esperto per la valutazione della sostenibilità economico finanziaria.**

Gli **Esperti di Sistema**:

- assicurano la valutazione degli aspetti di Sede loro assegnati in collaborazione l'Esperto per la valutazione della Sostenibilità economica-finanziaria e con gli Esperti Studenti;
- partecipano alla visita in loco e a tutti gli incontri previsti con i rappresentanti del Sistema di Governo;
- coordinano i lavori della sottoCEV loro assegnata e partecipano alle visite dei Corsi di Studio, Dottorati di Ricerca e Dipartimenti assegnati;
- valutano Dottorati e Dipartimenti assegnati in raccordo con un Esperto Disciplinare;
- formulano proposte di revisione, correzione e integrazione delle Schede di valutazione degli Esperti Disciplinari, Telematici e Studenti;
- contribuiscono nel fornire al Presidente della CEV in maniera sintetica i principali punti di forza e aree di miglioramento emersi durante le loro valutazioni.

Gli Esperti di Sistema vengono individuati all'interno dell'**Albo degli Esperti AVA – Profilo Esperto di Sistema**.



Gli Esperti Disciplinari vengono individuati all'interno dell'**Albo degli Esperti AVA – Profilo Esperto Disciplinare**.

Gli Esperti Disciplinari:

- sono scelti in numero variabile a seconda del numero e della varietà disciplinare dei Corsi di Studio e dei Corsi di Dottorato (il SSD di affiliazione dell'Esperto deve essere previsto tra i settori caratterizzanti, di base o affini e integrativi – in ordine di preferenza – del CdS valutato);
- valutano, in collaborazione con l'Esperto di Sistema che coordina la propria sottoCEV, uno o più Corsi di Studio e/o Dottorato di Ricerca ed eventualmente uno dei Dipartimenti selezionati;
- partecipano alle visite dei Corsi di Studio, Dottorati di Ricerca e Dipartimenti loro assegnati e contribuiscono nel fornire al Presidente della CEV in maniera sintetica i principali punti di forza e aree di miglioramento emersi durante le loro valutazioni. In ogni caso, gli Esperti Disciplinari sono chiamati a collaborare complessivamente alle attività di valutazione della CEV.

Gli Esperti Studenti:

- sono scelti in numero corrispondente alle sottoCEV e hanno il compito di valutare, a livello di Sede e di Corsi di Studio, gli aspetti che riguardano direttamente gli studenti;
- partecipano alla visita in loco e a tutti gli incontri previsti con i rappresentanti del Sistema di Governo;
- prendono parte alle visite dei Corsi di Studio, Dottorati di Ricerca e Dipartimenti loro assegnati;
- contribuiscono nel fornire al Presidente della CEV in maniera sintetica i principali punti di forza e aree di miglioramento emersi durante le loro valutazioni.

Gli Esperti Studenti vengono individuati all'interno dell'Albo degli Esperti AVA – Profilo Esperto Studente.

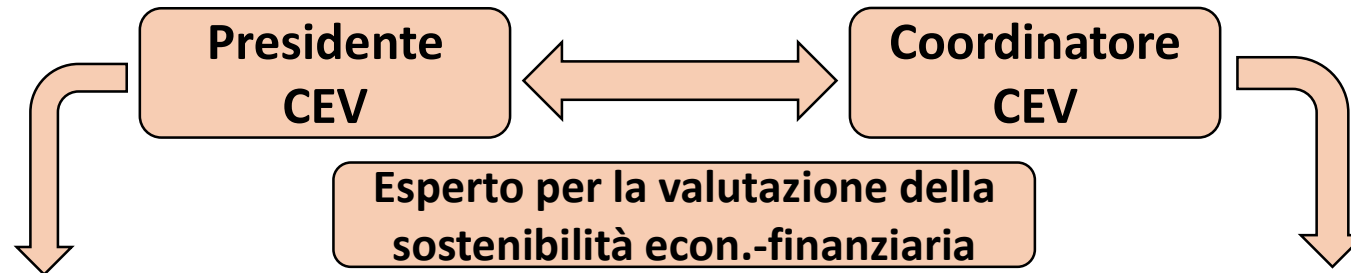




Gli Esperti Telematici:

- vengono inclusi nelle CEV nel caso in cui in valutazione vi sia un Ateneo telematico oppure un Corso di Studio erogato prevalentemente o integralmente a distanza, attivo in un Ateneo convenzionale;
- assicurano la valutazione, a livello di Sede e di Corsi di Studi, degli aspetti che riguardano sia le caratteristiche peculiari dell'insegnamento a distanza, sia gli aspetti tecnici delle piattaforme tecnologiche utilizzate.
- partecipano alla visita in loco se l'Ateneo è telematico.

Gli Esperti Telematici vengono individuati all'interno dell'**Albo degli Esperti AVA – Profilo Esperto Telematici.**



SottoCEV A	SottoCEV B
<i>CdS (2)</i>	<i>CdS (2)</i>
<i>Dottorato (1)</i>	<i>Dottorato (1)</i>
<i>Dipartimento (1)</i>	<i>Dipartimento (1)</i>
Esperto di sistema e Responsabile di sottoCEV (1)	Esperto di sistema e Responsabile di sottoCEV (1)
Esperti Disciplinari (2)	Esperti Disciplinari (2)
Esperto Studente (1)	Esperto Studente (1)

- L'Ateneo che ospita la visita istituzionale è sottoposto a un notevole stress organizzativo. È compito di tutti i componenti della CEV impegnarsi per **ridurre al minimo gli elementi di disagio** dell'Ateneo.
- Durante le visite gli esperti rappresentano l'ANVUR: **rispetto del codice etico**.
- **In nessun caso l'atteggiamento della CEV deve risultare inquisitorio, persecutorio o di superiorità.**
- È essenziale che venga sempre rappresentato e veicolato correttamente, da parte della CEV, **l'approccio dell'ANVUR alla valutazione** che mira a costruire relazioni positive e costruttive con gli Atenei al fine di un miglioramento complessivo del sistema.





Istruzioni e raccomandazioni per le Commissioni di Esperti della Valutazione (CEV)



- In apertura degli incontri, è opportuno che il Presidente (o il Responsabile della sottoCEV) costruisca il «**clima della relazione**».
- Negli incontri i membri della Commissione non esprimono mai direttamente giudizi o pareri o opinioni su come andrebbero fatte le cose.
- Si affrontano **temi rilevanti**, con **domande fattuali e pertinenti** all'analisi dei Punti di Attenzione da valutare.
- È necessario **rispettare rigorosamente i tempi degli incontri** e la tabella di ogni giornata.
- È opportuno lasciare sempre qualche minuto per la **domanda finale**: *C'è qualcosa che non abbiamo chiesto, ma che vorreste dirci?*
- A conclusione di ogni incontro occorre sempre **ringraziare gli interlocutori** per il tempo dedicato alla CEV e per le risposte fornite.
- Ogni esigenza di documentazione o logistico-organizzativa dovrà essere rappresentata all'Ateneo esclusivamente dal **Supervisore ANVUR**.



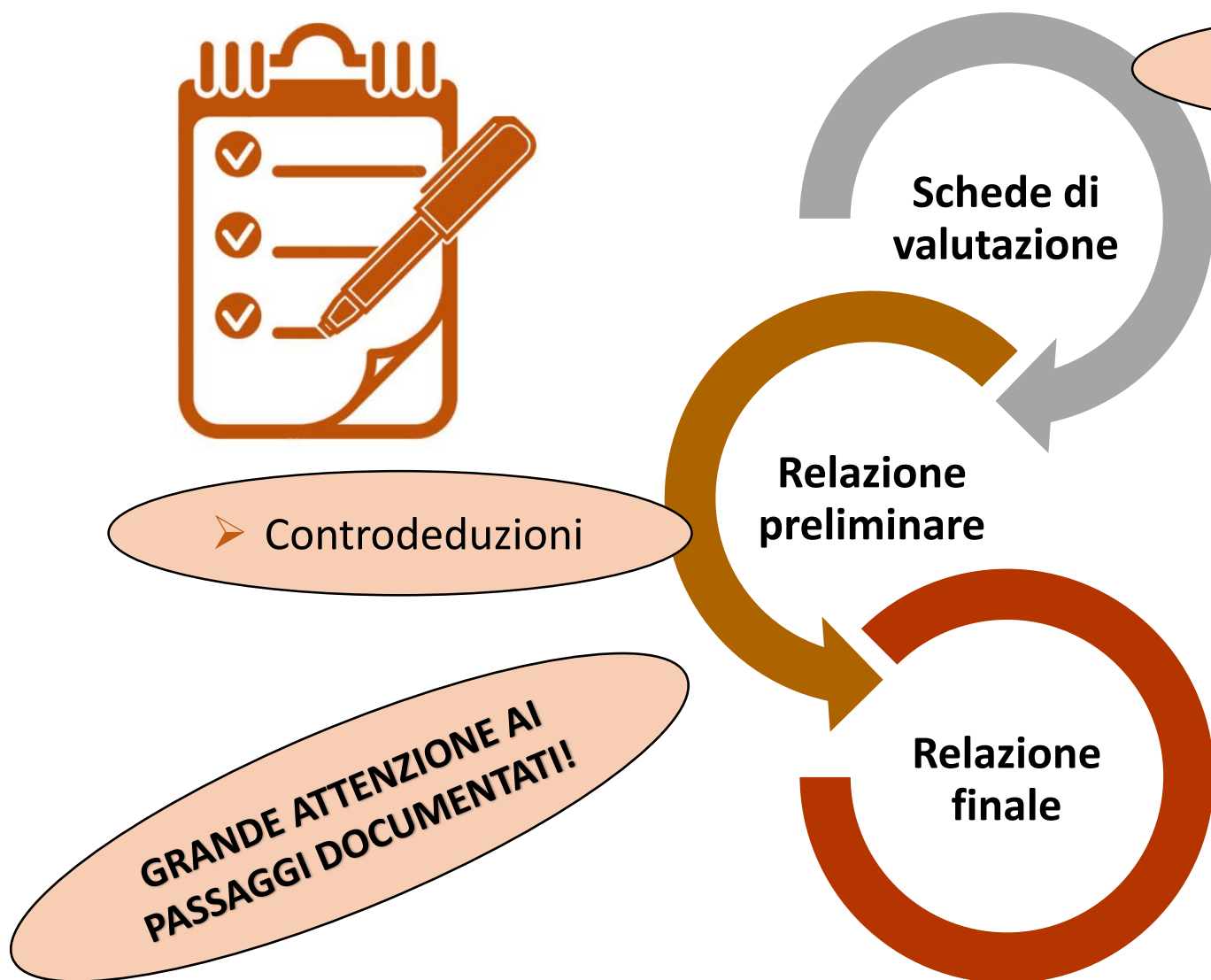
**ANALISI
DOCUMENTALE**

**VISITA
ISTITUZIONALE**

**RELAZIONE
DELLA CEV**

**RAPPORTO
ANVUR**





- Programma di visita
- Diari di visita

Entro 10 settimane dall'inizio della visita, l'Ateneo deve predisporre l'**autovalutazione** sulla piattaforma dedicata, facendo riferimento alle fonti documentali che forniscono adeguata evidenza di quanto dichiarato.

L'**analisi documentale** da parte della CEV comincia di norma 8 settimane prima dell'inizio della visita istituzionale in presenza presso l'Ateneo, viene svolta a distanza e ha lo scopo di comprendere e valutare preliminarmente gli elementi fondanti del Sistema di AQ.

Punto di Attenzione

*non più di 1.500 parole
per Dip, CdS e PhD*

Autovalutazione (non più di 2.000 parole): ...

Fonti documentali indicate dall'Ateneo per l'esame a distanza (non più di 16 documenti):

Documenti chiave:

*non più di 8 documenti
per Dip, CdS e PhD*

- Titolo:

Breve Descrizione:

Riferimento (capitolo/paragrafo, etc.):

Upload / Link del documento:

Documenti a supporto:

- Titolo:

Breve Descrizione:

Riferimento (capitolo/paragrafo, etc.):

Upload / Link del documento:

Fonti documentali individuate dalla CEV per l'esame a distanza: ...

Fonti raccolte durante la visita (compresi gli incontri svolti durante la visita istituzionale): ...

Valutazione preliminare della CEV

Punti di forza: ...

Aree di miglioramento: ...

Fascia di valutazione preliminare PdA (CEV): ...

Segnalazione di Buona prassi / Raccomandazione / Condizione: ...

Fascia di valutazione preliminar. Indicatore/i (ANVUR): ...

Fascia di valutazione preliminare: ...

Controdeduzioni dell'Ateneo: ...

Risposta della CEV alle Controdeduzioni: ...

Valutazione finale della CEV

Punti di forza: ...

Aree di miglioramento: ...

Fascia di valutazione finale PdA (CEV): ...

Segnalazione di Buona prassi / Raccomandazione / Condizione (con breve motivazione): ...

Fascia di valutazione finale Indicatore/i (ANVUR): ...

Fascia di valutazione finale: ...

- La visita *on-site* è il momento centrale del processo di accreditamento e consente di rilevare sul campo il livello di **corrispondenza delle procedure** elaborate dall'Ateneo **con i requisiti di assicurazione della qualità**.
- Lo scopo della visita è quello della **verifica esterna**, attraverso la **revisione tra pari**, del grado di raggiungimento dei requisiti di assicurazione della qualità e dell'individuazione di eventuali aree di miglioramento. La CEV, incaricata dall'ANVUR, è tenuta a valutare il Sistema di AQ implementato dall'Ateneo.
- La visita della CEV prevede anche un esame approfondito di un campione di Dipartimenti, Dottorati di Ricerca e Corsi di Studio dell'Ateneo.



La **visita in loco** è finalizzata soprattutto a verificare che:

1. I **principi fondamentali dell'AQ**, così come articolati nel modello AVA 3, siano parte integrante della cultura e delle attività quotidiane dell'Ateneo, tradotti in approcci sistematici, migliorati continuamente.
2. I **processi chiave** (relativi a didattica, ricerca, terza missione/impatto sociale, AQ) siano ben sviluppati, attuati, riesaminati periodicamente, migliorati e innovati.
3. Gli **indicatori di misura e i relativi target** coprano in modo opportuno politiche e strategie (*e i risultati ottenuti abbiano andamenti positivi e/o siano rilevanti e sostenuti nel tempo*).



Corsi di Studio e Dottorati di Ricerca → **A DISTANZA**

Sede, Dipartimento e LM in Medicina e Chirurgia → **IN PRESENZA**

Alla **visita in loco** partecipano il Presidente e il Coordinatore della CEV, gli Esperti di Sistema, l'Esperto di Sostenibilità economico-finanziaria, gli Esperti Studenti e, ove previsti, gli Esperti Telematici. Gli Esperti Disciplinari partecipano a distanza alla visita *in loco*; partecipano in presenza solo se ritenuto necessario, in funzione degli esiti della visita a distanza dei Corsi di Studio e dei Dottorati di Ricerca.



La visita istituzionale è volta a permettere il confronto tra gli esperti e le componenti che caratterizzano la vita dell'Ateneo, per raccogliere informazioni, percezioni e punti di vista sugli Ambiti oggetto di valutazione. È un confronto utile alla CEV per **cercare conferme e raccogliere evidenze** rispetto a quanto l'Ateneo ha dichiarato nei documenti forniti.



La visita a distanza dei Corsi di Studio e dei Dottorati di Ricerca (1/2)



Programma visita tipo per i CdS *(orientativo e non vincolante)*

Incontro con il Coordinatore del CdS e con il Gruppo di Riesame.
Incontro con il personale Tecnico Amministrativo che si occupa della gestione della didattica e dei servizi di supporto agli insegnamenti e di servizi finalizzati a favorire l'occupabilità dei laureati del Corso di Studio.
Colloqui con gli studenti.
Incontro con la Commissione Paritetica Docenti-Studenti.
Incontro con le parti interessate menzionate nella SUA-CdS e con laureati del CdS. Per i CdS di area sanitaria è opportuno convocare il Direttore sanitario o un Responsabile della struttura sanitaria di riferimento.
Incontro con i docenti del CdS.
Incontro di chiusura con il Coordinatore del CdS e con il Gruppo di Riesame, se ritenuto utile.

Programma visita tipo per i Dottorati di Ricerca *(orientativo e non vincolante)*

Incontro con il Coordinatore del Dottorato.
Incontro con il Collegio dei docenti e con i Tutor interni ed esterni del Dottorato.
Incontro con il personale Tecnico Amministrativo di supporto laddove presente.
Colloqui con i dottorandi.
Incontro con le parti interessate, ove presenti, e con i dottori del Dottorato.
Incontro di chiusura con il Coordinatore del Dottorato e con il Collegio dei docenti, se ritenuto utile.



La visita a distanza dei Corsi di Studio e dei Dottorati di Ricerca (2/2)



Esempio di piano di visita ai Corsi di Studio e ai Corsi di Dottorato, per un Ateneo in cui vengono visitati 4 Corsi di Studio (LUMSA)

1° giorno	2° giorno
SottoCEV A – Corso di Studio 1, <i>Corso di Dottorato 1</i> SottoCEV B – Corso di Studio 2	SottoCEV A – Corso di Studio 3 SottoCEV B – Corso di Studio 4, <i>Corso di Dottorato 2</i>





La visita in loco della Sede, dei Dipartimenti e della LM in Medicina e Chirurgia (1/4)



Programma di visita tipo per la Sede (*orientativo e non vincolante*)

Incontri del 1° giorno

Presentazione della CEV al Magnifico Rettore e al Direttore Generale.

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).

Incontro sulla gestione delle risorse di cui all'Ambito B (finanziarie e personale, strutture e infrastrutture, informazioni e conoscenze). In tale ambito, nelle Università Telematiche e nelle Università che hanno offerta formativa di CdS prevalentemente e integralmente a distanza, va previsto un incontro con i delegati alla didattica a distanza e con i responsabili delle piattaforme tecnologiche.

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).

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.

Incontro con i Rappresentanti degli studenti negli Organi di Ateneo.



La visita in loco della Sede, dei Dipartimenti e della LM in Medicina e Chirurgia (2/4)



Programma di visita tipo per la sede (*orientativo e non vincolante*)

Incontri del 1° giorno (Atenei fino a 99 CdS attivi) / Incontri del 2° giorno (Atenei con oltre 99 CdS attivi)

Incontro sui servizi agli studenti (Delegati all'Orientamento, al Placement, Internazionalizzazione, Dottorato di Ricerca, Dirigenti e personale TA di supporto).

Incontro sul Sistema di Assicurazione interna della Qualità (Presidio Qualità, Dirigenti e personale TA di supporto).

Incontro sul Sistema di Valutazione Interna di Ateneo (Nucleo di valutazione, Dirigenti e personale TA di supporto).

Incontri del 2° giorno (Atenei fino a 99 CdS attivi) / Incontri del 2°/3° giorno (Atenei con oltre 99 CdS attivi)

Incontro con i Direttori di Dipartimento oggetto di visita.

Incontri del 2° giorno (Atenei fino a 99 CdS attivi) / Incontri del 3° giorno (Atenei con oltre 99 CdS attivi)

Visita alle strutture e infrastrutture dei CdS/Dottorati/Dipartimenti oggetto di valutazione + strutture di Ateneo.

Incontri dell'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.



La visita in loco della Sede, dei Dipartimenti e della LM in Medicina e Chirurgia (3/4)



Programma di visita tipo per i Dipartimenti *(orientativo e non vincolante)*

Incontro con il Direttore e con il Vice Direttore/Direttore Vicario (se nominato) del Dipartimento.
Incontro con una rappresentanza del Consiglio di Dipartimento (compresi Rappresentanti del Personale tecnico-amministrativo e Rappresentanti degli Studenti).
Incontro con i Coordinatori dei Dottorati di Ricerca afferenti al Dipartimento.
Incontro con i responsabili dell'Assicurazione della Qualità e una rappresentanza delle Commissioni (Didattica, Ricerca, Terza Missione/Impatto Sociale, Personale, ecc.) istituite nel Dipartimento.
Incontro di chiusura con il Direttore e con il Vice Direttore/Direttore Vicario (se nominato) del Dipartimento.





La visita in loco della Sede, dei Dipartimenti e della LM in Medicina e Chirurgia (4/4)



Programma visita tipo per le LM in Medicina e Chirurgia *(orientativo e non vincolante)*

I giorno	Partecipazione della sotto-CEV di Medicina agli Incontri della CEV con il Sistema di Governo dell'Ateneo.
	Incontri specifici: Prorettore/Delegato alla Didattica; Prorettore/Delegato all'area medica, ove presente; Preside/Presidente della Facoltà/Struttura di Raccordo; Direttore Generale e Direttore sanitario della struttura sanitaria di riferimento; Presidente/Coordinatore Commissione Didattica di Facoltà/Struttura di Raccordo; Manager didattico della Facoltà/Struttura di Raccordo, ove presente; Rappr. degli Studenti delle Facoltà/Strutture di Raccordo.
II giorno	Incontro con il Coordinatore del CdS e con il Gruppo di Riesame.
	Incontro con il Personale TA che si occupa della gestione della didattica e dei servizi di supporto agli insegnamenti e di servizi finalizzati a favorire l'occupabilità dei laureati del Corso di Studio.
	Colloqui con gli studenti.
	Incontro con la Commissione Paritetica Docenti-Studenti.
	Incontro con le parti interessate menzionate nella SUA-CdS (sono da considerare parti interessate sia le Scuole di Specializzazione sia i Dottorati di Ricerca) e con laureati / specializzandi del CdS.
	Incontro con i docenti del CdS (di tutte le annualità).
	Responsabile del Tirocinio e Tutors.
III giorno	Visita a strutture didattiche, strutture didattiche presenti nelle strutture assistenziali, strutture assistenziali, ospedale/i. Interviste a tirocinanti/tutor nel corso del sopralluogo.
	Incontro di chiusura con il Coordinatore del CdS/Preside/Presidente della Struttura di Raccordo e con il Gruppo di Riesame, se ritenuto utile.

Fase		Quando	Descrizione	Modal.
1	Avvio processo di valutazione	Almeno 5 mesi prima della visita	ANVUR comunica la selezione dei CdS, Dottorati di Ricerca e Dipartimenti e la settimana di visita.	PEC
2	Comunicazione CEV e sotto-CEV	16-12 settimane prima della visita	ANVUR comunica i componenti della CEV e delle sotto-CEV	PEC
3	Autovalutazione	Entro 10 settimane prima della visita	L' Ateneo e i CdS, i Dottorati di Ricerca e i Dipartimenti selezionati per la visita predispongono, per ogni punto di attenzione, l'autovalutazione completa delle fonti documentali chiave e a supporto per descrivere le modalità con cui realizzano il proprio sistema di assicurazione della Qualità.	Piattaf. ANVUR
4	Esame a distanza	8 settimane prima della visita da concludersi almeno una settimana prima della visita	La CEV analizza l'autovalutazione e le fonti documentali indicate, definisce sia gli aspetti da approfondire durante la visita sia il programma di visita. La CEV svolge le visite a distanza dei CdS e dei Dottorati di Ricerca selezionati.	Piattaf. ANVUR

Fase		Quando	Descrizione	Modal.
5	Visita istituzionale	Durata tra 3 e 5 gg	La CEV svolge la visita istituzionale con gli incontri di Sede e di Dipartimento e i sopralluoghi presso le strutture e infrastrutture dei CdS, Dottorati / Dipartimenti oggetto di visita.	Presenza
6	Schede di Valutazione preliminare	+60 gg dopo la visita	La CEV invia all'ANVUR le Schede di Valutazione preliminare di Sede e dei CdS, Dottorati / Dipartimenti oggetto di visita, che vengono integrate dall'ANVUR nella parte relativa alla valutazione degli Indicatori.	Piattaf. ANVUR
7	Invio Schede di Valutazione preliminare	Entro 30 gg dalla ricezione della Scheda di Val. Preliminare	L' ANVUR invia all'Ateneo le Schede di Valutazione preliminare della Sede e dei CdS, Dottorati / Dipartimenti oggetto di visita.	Piattaf. ANVUR
8	Controdeduz.	+30 gg dalla ricezione della Scheda di Valut. Preliminare	L' Ateneo formula le eventuali Controdeduzioni. 	Piattaf. ANVUR

Fase		Quando	Descrizione	Modal.
9	Schede di Valutazione finale	+30 gg dalla ricezione delle Controded.	La CEV integra le Schede di Valutazione preliminare con le proprie Risposte alle Controdeduzioni e predispone le Schede di Valutazione finale.	Piattaf. ANVUR
10	Parere finale ANVUR	+30 gg dalla ricezione della Scheda di valutazione finale	Il Consiglio Direttivo delibera in merito alla proposta di Accreditamento/Non accreditamento, formulando il Parere finale dell'ANVUR. Il Parere finale dell' ANVUR , unitamente al Rapporto finale redatto dall'ANVUR, vengono trasmessi al Ministero e all'Ateneo.	PEC
11	Eventuale procedura di riesame	Entro 10 gg dal ricevimento del parere finale	Sia il MUR che l' Ateneo , entro 10 gg dal ricevimento del parere finale, hanno la possibilità di chiedere il riesame per motivazioni specifiche.	Piattaf. ANVUR
12	Decisione del MUR		In caso di valutazione positiva, il CdS si intende automaticamente accreditato fino alla successiva visita di accreditamento dell'Università. In caso di valutazione negativa, il MUR adotta il Decreto di revoca dell'accREDITamento.	D.M.
13	Pubblicazione esiti	Dopo il D.M.	ANVUR pubblica la Scheda di Valutazione delle Schede di Valutazione di Sede e dei CdS, Dottorati/Dipartimenti e il Rapporto finale dell'Ateneo.	Sito web

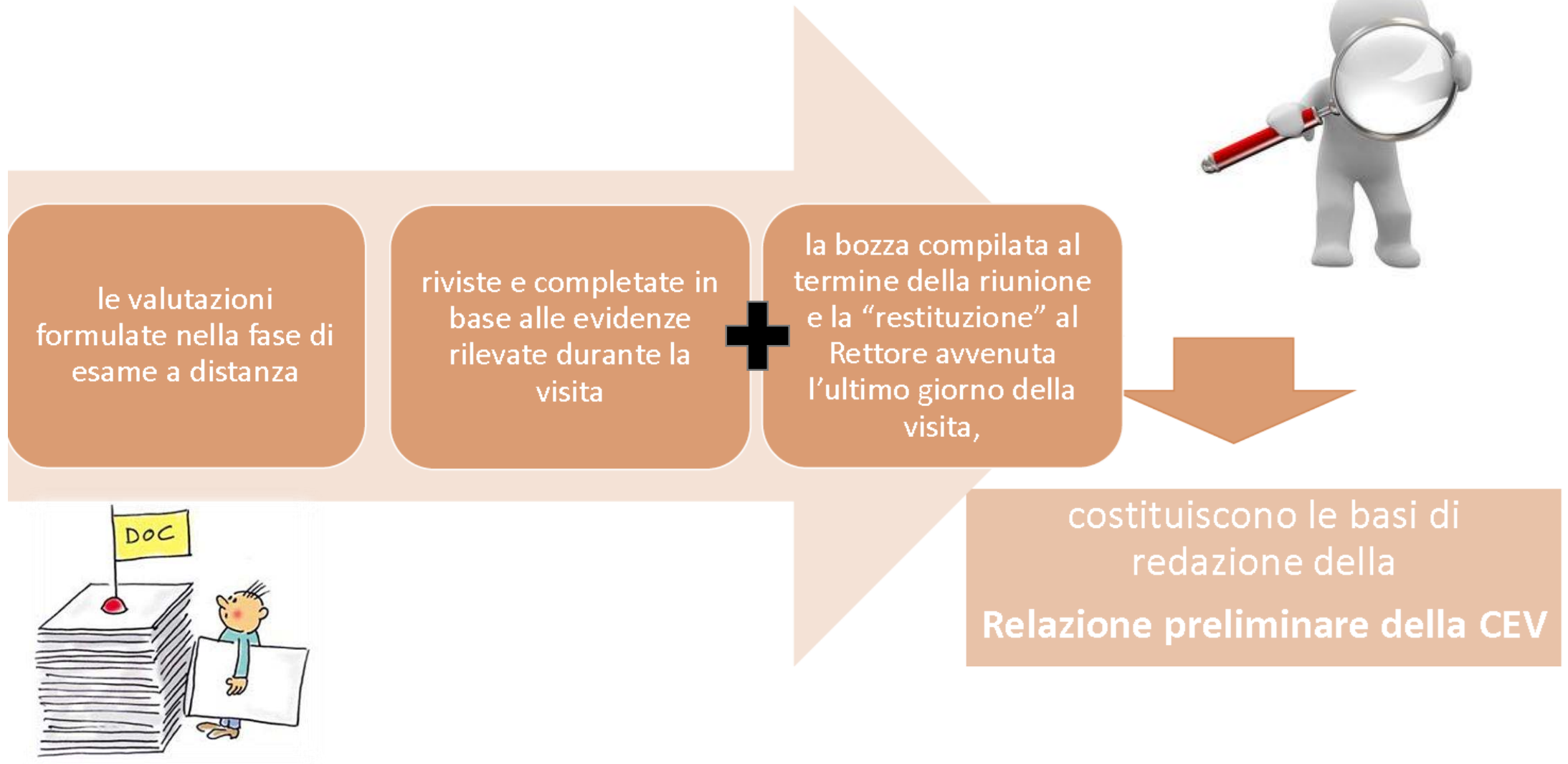
La **Relazione** (*prima preliminare e poi finale*) della CEV:

- si compone delle **Schede di Valutazione** della Sede, dei Corsi di Studio, dei Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti oggetto di visita;
- riporta un'analisi basata sull'**evidenza dei punti di forza e delle aree di miglioramento** rilevate nel corso dell'analisi documentale e riscontrate nella visita istituzionale, in relazione a ciascun Punto di Attenzione;
- è di responsabilità del Presidente della CEV, viene approvata collegialmente dalla CEV e viene messa a disposizione dell'ANVUR **entro 60 giorni dal termine della visita istituzionale**.

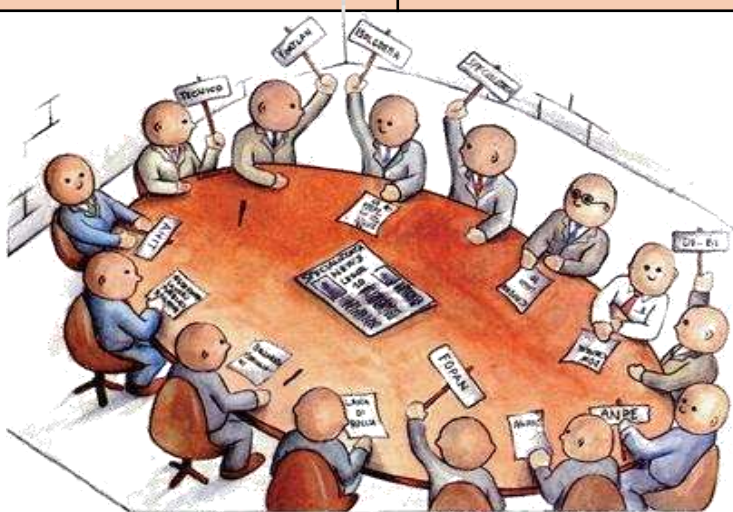


RELAZIONE FINALE

Più schematicamente ...



LIVELLO	ACCREDITAMENTO	VALIDITÀ
A	Pienamente soddisfacente	Quinquennale con verifica intermedia dei Corsi di Studio alla fine del terzo anno.
B	Soddisfacente	Quinquennale con verifica intermedia dei Corsi di Studio alla fine del terzo anno.
C	Condizionato	Termine stabilito al momento della valutazione, non superiore a quattro anni.
D	Non soddisfacente	Soppressione della Sede.





- Nel Rapporto dell'ANVUR, i CdS visitati riceveranno una valutazione positiva o negativa. In caso di valutazione negativa, l'ANVUR proporrà al Ministero un parere di revoca dell'Accreditamento (D.M. 1154/2021), ovvero non saranno attivate ulteriori coorti di quel corso (permettendo quindi agli studenti iscritti di completare il percorso di studi), ferma restando la possibilità di riproporlo per una nuova attivazione dopo una revisione approfondita del progetto formativo.
- Il **NdV è garante dell'applicazione delle eventuali raccomandazioni** formulate dall'ANVUR fino all'accREDITamento successivo.
- Se l'Ateneo dovesse avere l'esigenza di commentare l'andamento complessivo della visita, oppure la condotta generale della CEV o le procedure valutative adottate, potrà comunicarlo separatamente all'ANVUR.
- Il Rapporto ANVUR, corredato con la proposta e il giudizio di AccREDITamento, viene trasmesso dall'ANVUR al MUR. **L'accREDITamento viene concesso con decreto ministeriale.**
- L'ANVUR pubblica la Relazione della CEV e il Rapporto AP sul proprio sito istituzionale.



2023

Ateneo	Termine AP	Visita AVA3	Proposte Settimane Visita
HUMANITAS University	2023/2024	2023 I semestre	23-26 maggio 2023
Università degli Studi dell'AQUILA	2021/2022	2023 I semestre	29 maggio - 1° giugno 2023
UNICUSANO Università degli Studi N. Cusano -Telematica Roma	2021/2022	2023 I semestre	3-14 luglio 2023
Università Telematica "E-CAMPUS"	2021/2022	2023 II semestre	18-29 settembre 2023
Internat. University of Health and Medical Sciences - UniCamillus	/	2023 II semestre	9-20 ottobre 2023
Università Telematica UNITELMA SAPIENZA	2021/2022	2023 II semestre	9-20 ottobre 2023
Università degli Studi di CAMERINO	2021/2022	2023 II semestre	16-27 ottobre 2023
Università degli Studi di TORINO	2021/2022	2023 II semestre	16-31 ottobre 2023
Università degli Studi di UDINE	2021/2022	2023 II semestre	6-17 novembre 2023
UKE - Università Kore di ENNA	2021/2022	2023 II semestre	13-24 novembre 2023





Il calendario delle visite di accreditamento periodico (2/5)



2024

Ateneo	Termine AP	Visita AVA3	Proposte Settimane Visita
Politecnico di TORINO	2021/2022	2024 I semestre	11-22 marzo 2024
Università degli Studi del PIEMONTE ORIENTALE "Amedeo Avogadro" - Vercelli	2021/2022	2024 I semestre	11-22 marzo 2024
Università degli Studi di TERAMO	2022/2023	2024 I semestre	18-27 marzo 2024
Università degli Studi di MACERATA	2021/2022	2024 I semestre	8-19 aprile 2024
Università degli Studi di PERUGIA	2021/2022	2024 I semestre	6-17 maggio 2024
Università "Campus Bio-Medico" di ROMA	2021/2022	2024 I semestre	20-31 maggio 2024
LINK CAMPUS University	2021/2022	2024 I semestre	20-31 maggio 2024
Università Telematica Internazionale UNINETTUNO	2021/2022	2024 I semestre	17-28 giugno 2024
Università Telematica "ITALIAN UNIVERSITY LINE" - IUL	2024/2025	2024 I semestre	17-28 giugno 2024
Università Telematica "LEONARDO da VINCI"	2022/2023	2024 I semestre	8-19 luglio 2024
Università degli Studi di MODENA e REGGIO EMILIA	2021/2022	2024 II semestre	1-11 ottobre 2024
Libera Università degli Studi "Maria SS. Assunta" - LUMSA - Roma	2021/2022	2024 II semestre	14-25 ottobre 2024
Università degli Studi di URBINO "Carlo BO"	2021/2022	2024 II semestre	21-31 ottobre 2024
Università degli Studi di BARI ALDO MORO	2023/2024	2024 II semestre	4-15 novembre 2024
Università Politecnica delle MARCHE	2021/2022	2024 II semestre	11-22 novembre 2024
Università degli Studi di FERRARA	2021/2022	2024 II semestre	11-22 novembre 2024
Università degli Studi di PAVIA	2022/2023	2024 II semestre	11-22 novembre 2024
Università degli Studi di SALERNO	2023/2024	2024 II semestre	18-29 novembre 2024
Università degli Studi della TUSCIA	2021/2022	2024 II semestre	25 novembre - 6 dicembre 2024
Università IUAV di VENEZIA	2021/2022	2024 II semestre	25 novembre - 6 dicembre 2024
Università Commerciale "Luigi Bocconi" MILANO	2021/2022	2024 II semestre	2-13 dicembre 2024
Università Telematica "Universitas MERCATORUM"	2022/2023	2024 II semestre	9-20 dicembre 2024
Università per Stranieri di SIENA	2021/2022	2024 II semestre	9-20 dicembre 2024
Università degli Studi di SIENA	2022/2023	2024 II semestre	9-20 dicembre 2024



Il calendario delle visite di accreditamento periodico (2/5)



2025

Ateneo	Termine AP	Visita AVA3
Università degli Studi di PALERMO	2022/2023	2025 I semestre
Università Telematica "GIUSTINO FORTUNATO"	2022/2023	2025 I semestre
Università Telematica PEGASO	2022/2023	2025 I semestre
Università degli Studi della BASILICATA	2022/2023	2025 I semestre
Università degli Studi di BOLOGNA	2022/2023	2025 I semestre
Università degli Studi di CASSINO e del LAZIO MERIDIONALE	2022/2023	2025 I semestre
Università Telematica GUGLIELMO MARCONI	2022/2023	2025 I semestre
Università degli Studi di NAPOLI "Federico II"	2022/2023	2025 I semestre
Università degli Studi di MILANO-BICOCCA	2023/2024	2025 I semestre
Università degli Studi di CAGLIARI	2022/2023	2025 II semestre
Università degli Studi di FOGGIA	2022/2023	2025 II semestre
Università degli Studi di TRENTO	2022/2023	2025 II semestre
Università degli Studi di ROMA "Tor Vergata"	2023/2024	2025 II semestre
Università "Ca' Foscari" VENEZIA	2023/2024	2025 II semestre
Università degli Studi di PADOVA	2023/2024	2025 II semestre
Università degli Studi di GENOVA	2023/2024	2025 II semestre
Università degli Studi di TRIESTE	2023/2024	2025 II semestre
Università degli Studi di BERGAMO	2023/2024	2025 II semestre
Università degli Studi di VERONA	2023/2024	2025 II semestre
Università degli Studi di BRESCIA	2023/2024	2025 II semestre



Il calendario delle visite di accreditamento periodico (4/5)



2026

Ateneo	Termine AP	Visita AVA3
Università degli Studi "Mediterranea" di REGGIO CALABRIA	2023/2024	2026 I semestre
Università di PISA	2023/2024	2026 I semestre
Università degli Studi di PARMA	2023/2024	2026 I semestre
Libera Università di BOLZANO	2023/2024	2026 I semestre
Università degli Studi di NAPOLI "Parthenope"	2023/2024	2026 I semestre
Università degli Studi di ROMA "Foro Italico"	2023/2024	2026 I semestre
Università degli Studi di MESSINA	2023/2024	2026 I semestre
Università degli Studi di ROMA "La Sapienza"	2024/2025	2026 I semestre
Università degli Studi di SASSARI	2024/2025	2026 I semestre
Università degli Studi di NAPOLI "L'Orientale"	2024/2025	2026 I semestre
Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"	2024/2025	2026 I semestre
Università degli Studi di FIRENZE	2024/2025	2026 II semestre
Università degli Studi INSUBRIA Varese-Como	2024/2025	2026 II semestre
Libera Università "Vita Salute S.Raffaele" MILANO	2024/2025	2026 II semestre
Politecnico di MILANO	2024/2025	2026 II semestre
Università per Stranieri "Dante Alighieri" di REGGIO CALABRIA	2025/2026	2026 II semestre
Università degli Studi "Magna Graecia" di CATANZARO	2025/2026	2026 II semestre
Università degli Studi di SCIENZE GASTRONOMICHE	2024/2025	2026 II semestre
Università degli Studi Internazionali di ROMA (UNINT)	2025/2026	2026 II semestre
Università per Stranieri di PERUGIA	2025/2026	2026 II semestre



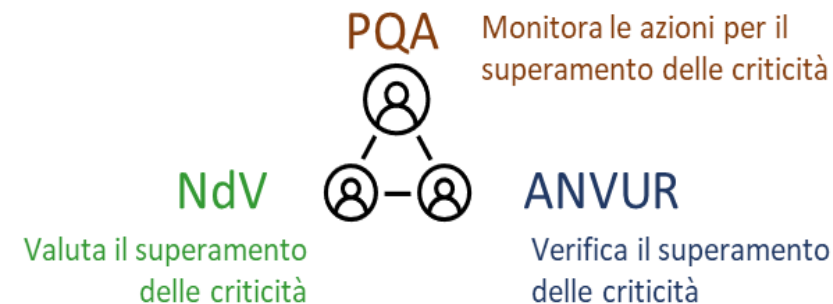
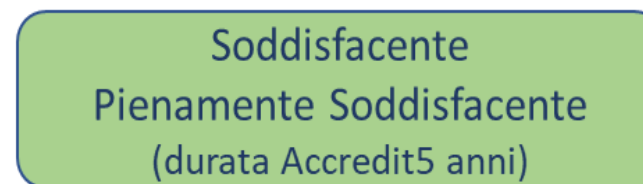
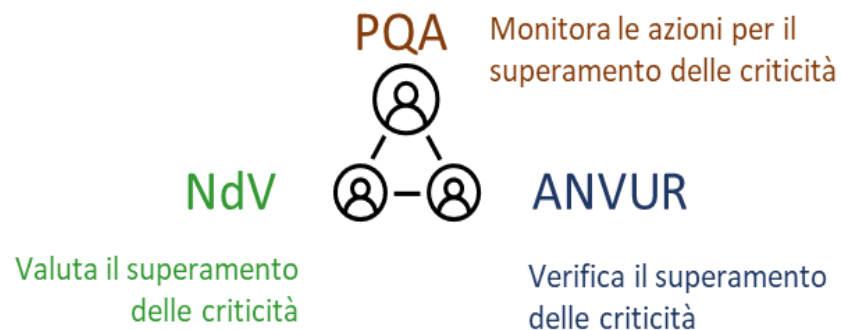
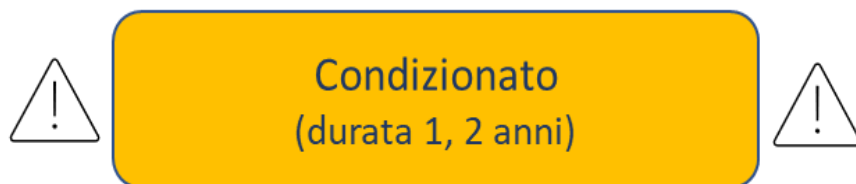
2027

Ateneo	Termine AP	Visita AVA3
Università degli Studi del SALENTO	2024/2025	2027 I semestre
Politecnico di BARI	2024/2025	2027 I semestre
Università degli Studi del SANNIO di BENEVENTO	2024/2025	2027 I semestre
Università "Carlo Cattaneo" - LIUC	2025/2026	2027 I semestre
Università degli Studi Suor Orsola Benincasa - NAPOLI	2025/2026	2027 I semestre
Università degli Studi ROMA TRE	2025/2026	2027 I semestre
Università degli Studi "G. d'Annunzio" CHIETI-PESCARA	2024/2025	2027 I semestre
Università degli Studi di MILANO	2025/2026	2027 II semestre
Università degli Studi EUROPEA di ROMA	2025/2026	2027 II semestre
Luiss Libera Università internazionale degli studi sociali Guido Carli	2025/2026	2027 II semestre
Università della VALLE D'AOSTA	2025/2026	2027 II semestre
Università Cattolica del Sacro Cuore	2025/2026	2027 II semestre
Università degli Studi di CATANIA	2025/2026	2027 II semestre
Università LUM "Giuseppe Degennaro"	2025/2026	2027 II semestre
Università della CALABRIA	2025/2026	2027 II semestre



Decreto Ministeriale ACCREDITAMENTO

D.M. 1154/2021
([University](#))



L'eventuale **procedura di riesame** è attivabile solo dopo che la valutazione definitiva dell'ANVUR è stata inviata al Ministero e all'Ateneo.

Chi può richiederla?

Il **MUR**, qualora ravvisi elementi per una valutazione diversa da quella dell'ANVUR, può chiedere, con istanza motivata ed entro **10 gg dalla comunicazione di ANVUR**, il riesame della valutazione. L'ANVUR avvierà nuovamente la procedura valutativa, eventualmente avvalendosi di Esperti della Valutazione iscritti all'Albo diversi da quelli che hanno effettuato la prima valutazione. Dell'avvio della procedura di riesame sarà informato anche l'Ateneo, ma l'esito del riesame sarà comunicato esclusivamente al Ministero entro 30 gg dalla richiesta.

L'**Ateneo**, entro **10 gg giorni dal ricevimento della valutazione**, può attivare la procedura di riesame presentando specifica istanza ad ANVUR, in relazione esclusivamente a:

- ☐ gravi violazioni nella procedura che ha condotto alla valutazione finale;
- ☐ palesi incoerenze o incongruenze nella formulazione del giudizio finale rispetto alle controdeduzioni formulate dall'Istituzione, qualora incidano sostanzialmente sull'esito della valutazione;
- ☐ violazioni del codice etico dell'Agenzia.



L'ANVUR si avvale di un **Comitato di Garanzia** composto da 3 componenti esterni all'Agenzia, adeguatamente rappresentativi dei soggetti valutati. All'esito della valutazione effettuata, il Comitato di Garanzia comunica al Consiglio, con specifica motivazione, l'ammissibilità o meno dell'istanza. In caso di ammissibilità, può proporre al Consiglio Direttivo dell'Agenzia di:

- ☐ **revisionare la decisione** del Consiglio Direttivo, tenendo conto degli elementi emersi dall'analisi condotta dal Comitato di Garanzia stesso;
- ☐ **confermare la decisione** già assunta.

Il Consiglio, acquisito il parere del Comitato di Garanzia, comunica **entro 45 gg. giorni dal ricevimento della richiesta di riesame** l'accoglimento o meno della stessa.

Per l'avvio della procedura, le Istituzioni interessate possono inviare, attraverso un apposito modulo, motivata istanza di riesame a mezzo PEC.



Sede - Ambito di Valutazione A - Strategia, pianificazione e organizzazione



Ambito	Punto di Attenzione
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 (4 AdC)
	A.2 - Architettura del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo (5 AdC)
	A.3 - Sistema di monitoraggio delle politiche, delle strategie, dei processi e dei risultati (2 AdC)
	A.4 - Riesame del funzionamento del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo (4 AdC)
	A.5 - Ruolo attribuito agli studenti (1 AdC)

COSA 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 e delle attività istituzionali e gestionali.

COME SI VALUTA? Verificando l'**implementazione del Sistema di Governo e di AQ**, l'adozione di un efficace sistema di pianificazione e monitoraggio dei piani e dei risultati conseguiti e di modalità chiare e trasparenti per la revisione critica del suo funzionamento.

CHI E' COINVOLTO? Le **diverse componenti dell'Ateneo e tutti i portatori di interesse**, interni ed esterni, in particolare modo gli **studenti**, ai quali è necessario attribuire un ruolo attivo e partecipativo, a tutti i livelli, nei processi decisionali degli organi di governo.

Ambito	Sotto Ambito	Punto di Attenzione
B – Gestione delle risorse	B.1 - Risorse umane	B.1.1 - Reclutamento, qualificazione e gestione del personale docente e di ricerca (6 AdC)
		B.1.2 - Reclutamento, qualificazione e gestione del personale tecnico-amministrativo (6 AdC)
		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 AdC)
	B.2 - Risorse finanziarie	B.2.1 - Pianificazione e gestione delle risorse finanziarie (4 AdC)
	B.3 - Strutture	B.3.1 - Pianificazione e gestione delle strutture e infrastrutture edilizie (4 AdC)
		B.3.2 - Adeguatezza delle strutture e infrastrutture edilizie per la didattica, la ricerca e la terza missione/impatto sociale (1 AdC)

Ambito	Sotto Ambito	Punto di Attenzione
B – Gestione delle risorse	B.4 - Attrezzature e tecnologie	B.4.1 - Pianificazione e gestione delle attrezzature e delle tecnologie (1 AdC)
		B.4.2 - Adeguatezza delle attrezzature e delle tecnologie (1 AdC)
		B.4.3 - Infrastrutture e servizi di supporto alla didattica integralmente o prevalentemente a distanza (6 AdC)
	B.5 - Gestione delle informazioni e della conoscenza	B.5.1 - Gestione delle informazioni e della conoscenza (3 AdC)

Cosa 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**, mediante un adeguato sistema di programmazione, reclutamento, qualificazione e sviluppo delle risorse umane.

Come si valuta? Verificando la **piena sostenibilità economico finanziaria delle attività svolte ed il possesso di un sistema di programmazione e gestione** delle risorse finanziarie, 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.

Chi è coinvolto? La Governance di Ateneo (Rettore e Direttore Generale), gli Organi di Governo (CdA e SA), il Nucleo di Valutazione, Il Presidio della Qualità, i Dirigenti, il Personale tecnico amministrativo, i Direttori dei Dipartimenti, i Presidenti delle Scuole, i Coordinatori dei CdS e dei Dottorati di Ricerca, gli studenti, i dottorandi e gli specializzandi.



Ambito	Punto di Attenzione
C - Assicurazione della Qualità	C.1 - Autovalutazione, valutazione e riesame dei CdS, dei Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti con il supporto del Presidio della Qualità (4 AdC)
	C.2 - Monitoraggio del Sistema di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo (2 AdC)
	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 AdC)

Cosa si valuta? La capacità dell'Ateneo di dotarsi di un **sistema di autovalutazione** dei corsi e dei dipartimenti, attraverso attività di monitoraggio e riesame dei processi e dei risultati della didattica, della ricerca e della terza missione.

Come si valuta? Verificando il **sistema di AQ** che deve prevedere un'attività di monitoraggio sulla sua efficacia che coinvolga tutti gli organi e le funzioni interessate e che prenda in esame le considerazioni critiche espresse dal Nucleo di Valutazione al quale è demandata la valutazione del sistema e dei processi di AQ.

Chi è coinvolto? La Governance di Ateneo (Rettore), gli Organi di Governo, il Nucleo di Valutazione, il Presidio della Qualità, i Dirigenti, il Personale tecnico-amministrativo, i Direttori dei Dipartimenti, i Presidenti delle Scuole, dei CdS e dei Dottorati di Ricerca, gli studenti, i dottorandi e gli specializzandi.



Sede - Ambito di Valutazione D - Qualità della didattica e dei servizi agli studenti



Ambito	Punto di Attenzione
D - Qualità della didattica e dei servizi agli studenti	D.1 - Programmazione dell'offerta formativa (3 AdC)
	D.2 - Progettazione e aggiornamento dei CdS e dei Dottorati di Ricerca incentrati sullo studente (5 AdC)
	D.3 - Ammissione e carriera degli studenti (8 AdC)

Cosa 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.

Come si valuta? **Verificando la progettazione e l'aggiornamento dei corsi di studio alle necessità di sviluppo espresse dalla società e dal contesto di riferimento**, coerente con la docenza e le risorse logistiche, infrastrutturali, didattiche e di ricerca possedute ed 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, considerando anche il sistema di gestione delle risorse e dei servizi a supporto della didattica e degli studenti.

Chi è coinvolto? La Governance di Ateneo (Rettore), gli Organi di Governo, il Nucleo di Valutazione, il Presidio della Qualità, i Dirigenti, il Personale tecnico-amministrativo, i Direttori dei Dipartimenti, i Presidenti delle Scuole, dei CdS e dei Dottorati di Ricerca, gli studenti, i dottorandi e gli specializzandi.



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



Ambito	Punto di Attenzione
E - Qualità della ricerca e della terza missione/impatto sociale	E.1 - Definizione delle linee strategiche dei Dipartimenti (3 AdC)
	E.2 - Valutazione dei risultati conseguiti dai Dipartimenti e dai Dottorati di Ricerca e delle azioni di miglioramento (3 AdC)
	E.3 - Definizione e pubblicizzazione dei criteri di distribuzione delle risorse (2 AdC)

Cosa 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.

Come si valuta? Verificando la **presenza di un sistema di pianificazione, monitoraggio e valutazione dei processi, dei risultati conseguiti e delle azioni di miglioramento**. 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 considerando anche il sistema di gestione delle risorse e dei servizi a supporto della ricerca e della terza missione.

Chi è coinvolto? La Governance di Ateneo (Rettore), gli Organi di Governo, il Nucleo di Valutazione, Il Presidio della Qualità, i Dirigenti, il Personale tecnico-amministrativo, i Direttori dei Dipartimenti, i Coordinatori dei Dottorati di Ricerca, i dottorandi e gli specializzandi.

Sotto Ambito	Punto di Attenzione
D.CDS.1 - L'Assicurazione della Qualità nella progettazione del Corso di Studio	D.CDS.1.1 - Progettazione del CdS e consultazione delle parti interessate (2 AdC)
	D.CDS.1.2 - Definizione del carattere del CdS, degli obiettivi formativi e dei profili in uscita (2 AdC)
	D.CDS.1.3 - Offerta formativa e percorsi (1 AdC)
	D.CDS.1.4 - Programmi degli insegnamenti e modalità di verifica dell'apprendimento (3 AdC)
	D.CDS.1.5 - Pianificazione e organizzazione degli insegnamenti del CdS (2 AdC)



Sotto Ambito	Punto di Attenzione
D.CDS.2 - L'Assicurazione della Qualità nell'erogazione del Corso di Studio	D.CDS.2.1 - Orientamento e tutorato (3 AdC)
	D.CDS.2.2 - Conoscenze richieste in ingresso e recupero delle carenze (4 AdC)
	D.CDS.2.3 - Metodologie didattiche e percorsi flessibili (4 AdC)
	D.CDS.2.4 - Internazionalizzazione della didattica (2 AdC)
	D.CDS.2.5 - Pianificazione e monitoraggio delle verifiche dell'apprendimento (1 AdC)
	D.CDS.2.6 - Interazione didattica e valutazione formativa nei CdS integralmente o prevalentemente a distanza (2 AdC)





CdS - D.CDS.3 – La gestione delle risorse nel Corso di Studio

CdS - D.CDS.4 - Riesame e miglioramento del Corso di Studio



Sotto Ambito	Punto di Attenzione
D.CDS.3 - La gestione delle risorse nel CdS	D.CDS.3.1 - Dotazione e qualificazione del personale docente e dei tutor (5 AdC)
	D.CDS.3.2 - Dotazione di personale, strutture e servizi di supporto alla didattica (5 AdC)

Sotto Ambito	Punto di Attenzione
D.CDS.4 - Riesame e miglioramento del CdS	D.CDS.4.1 - Contributo dei docenti, degli studenti e delle parti interessate al riesame e miglioramento del CdS (5 AdC)
	D.CDS.4.2 - Revisione della progettazione e delle metodologie didattiche del CdS (6 AdC)



Gestione CdS e didattica

1. **È chiaro chi deve fare cosa e con quali scadenze per quanto riguarda la gestione della parte amministrativa della didattica?** Siete in grado di fornire il supporto richiesto ai CdS (scadenze, risorse, dati) e come segnalate eventuali criticità e a chi?
2. Gli uffici preposti alla didattica come si raccordano con i docenti?
3. **Il ruolo e la funzione del personale TA vengono valorizzati dai responsabili della gestione del corso di studi?**
4. Come il CdS gestisce il calendario degli esami?
5. Come interagite con le parti sociali? Che contatti avete con le aziende (tirocini, offerte lavoro....)?
6. Chi verbalizza gli esiti del tirocinio? Come fa la commissione composta da almeno due commissari a valutare il tirocinio?
7. Definizione degli orari delle lezioni. Chi li predispone?
8. Come si interfacciano le aziende con il CdS?
9. Ritenete che le risorse e le infrastrutture messe a disposizione dall'Ateneo siano adeguate alle esigenze correnti dei CdS e permettano un'organizzazione/gestione delle attività formative e dei servizi di supporto efficiente ed efficace?
10. **Le risorse di logistica e di personale sono adeguate alle attività di gestione e di messa in qualità dei CdS?**

Gestione della comunicazione verso gli studenti

11. Quali sono i canali di comunicazione per ricevere dai CdS o dagli uffici informazioni relative al CdS, servizi agli studenti ed eventi in generale?
12. Chi si occupa del sito CdS?
13. Da chi vengono controllate le schede di insegnamento? Come viene fatto il monitoraggio della descrizione delle modalità d'esame?



Esempi di domande rivolte al personale tecnico-amministrativo durante le visite in loco (2/6)

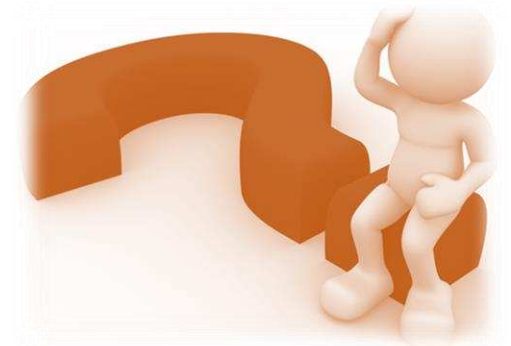


Monitoraggio, gestione criticità, riesame

14. Come vi pervengono i dati relativi alla Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) e al Rapporto di Riesame Ciclico (RRC)? Chi li elabora e chi li certifica?
15. Per segnalare eventuali criticità a chi si possono rivolgere gli studenti? Esiste una forma di raccolta delle segnalazioni (ad esempio attraverso la Segreteria studenti)?
16. Quali sono le principali richieste, problematiche degli studenti che siete chiamati a soddisfare e risolvere?
17. Siete coinvolti nella rilevazione dell'opinione studenti e nella diffusione dei risultati? Ci sono altre modalità con le quale si raccolgono le segnalazioni degli studenti?
18. Siete coinvolti nel monitoraggio dell'efficacia del percorso di formazione? Ci sono strumenti informatici che forniscono agevolmente i dati delle carriere degli studenti?
19. Quali sono i rapporti fra la CPDS e il GdR?
20. Come viene redatta la SMA, quali sono i tempi, e i diversi ruoli dei membri? Come vengono raccolti i dati per fare la SMA? Esiste un report predisposto? È possibile fare altri tipi di indagine statistica?
21. Con quali forme gestite il rapporto con gli studenti?
22. Per quali motivi principalmente si rivolgono a voi gli studenti?
23. Qual è stato il vostro coinvolgimento nella redazione della SMA e del RRC?
24. Come avviene la redazione del RRC (in particolare, sono tenute in considerazione le osservazioni di CPDS e NdV)?
25. Quali sono le criticità del corso di studi, e i canali per esserne a conoscenza?
26. Durante le riunioni dei Gruppi di Riesame e del Consiglio di CdS vengono commentati i dati di dettaglio dei questionari di valutazione per ogni singolo insegnamento o solo i dati aggregati?
27. Come avviene il processo della raccolta dati per il riesame ... chi lo fa, che dati vengono estratti ? Ruolo e mansioni raccolta dei dati per il gruppo di riesame, quali dati estraete e quali dati gli vengono forniti dal PQA. Il PQA fornisce indicazioni su quali dati analizzare?
28. Come sono risolte le criticità degli insegnamenti? Con quali strumenti?

Servizi

29. In che modo lavorano i tutor didattici? Sono previste riunioni di coordinamento con i Docenti, o con il Direttore di Dipartimento o con i Coordinatori di aree disciplinari specifiche?
30. Quali compiti sono assegnati ai tutor? E quali azioni didattiche e formative sono previste e attuate per favorire l'occupabilità degli iscritti? Con quale logica? E in che modo tali azioni sono inserite strutturalmente nel piano di studi?
31. Come vengono selezionati gli studenti a cui assegnare le attività di stage individuate? E' stato sviluppato un sistema per monitorare l'utilità di questo tipo di esperienze? (es. questionari di valutazione sottoposti ai partecipanti al termine dell'attività di stage, ...)
32. Il CdS predispone iniziative o servizi idonei a favorire l'occupabilità dei propri laureati? Siete coinvolti negli aspetti gestionali di tale attività? Siete adeguatamente supportati dai servizi centrali? (ad es.: tirocini, contratti di alto apprendistato, stage, o altri interventi di orientamento al lavoro)?
33. Come si svolge il tutorato?
34. Possibilità per gli studenti di fare di tirocini extracurriculari, come vengono gestiti?
35. Servizi per favorire occupazione dei laureati: sia di Ateneo, sia a livello di CdS
36. Iniziative di orientamento: sia di ateneo, sia a livello di CdS
37. Qual è il numero di studenti part-time e quali sono le agevolazioni per studenti lavoratori?



Internazionalizzazione

38. Come assicurate la qualità nei Doppi titoli?
39. Cosa è stato fatto per incrementare gli Erasmus in entrata e in uscita?
40. I doppi titoli: descrizione dell'intera procedura dal primo contatto del docente responsabile del progetto alla delibera finale
41. Come vengono seguiti gli studenti all'estero?



Esempi di domande rivolte al personale tecnico-amministrativo durante le visite in loco (4/6)



Formazione

- 42. Avete ricevuto una formazione adeguata per la funzione che svolgete nell'Ateneo? Partecipate a corsi di aggiornamento?
- 43. Che tipo di formazione è stata fatta per la AQ?

Sistema AQ

- 44. Ritenete che per la realizzazione dell'AQ dell'Ateneo il coinvolgimento e la collaborazione dei docenti del CdS siano sufficientemente efficaci?
- 45. Sono chiari i ruoli e le responsabilità, a livello di Ateneo sia a livello di Dipartimento e CdS, nell'Ambito dell'AQ della formazione?
- 46. Quali sono le funzioni della CPDS?
- 47. Ritenete che il PQA svolga un ruolo utile?
- 48. I docenti sono coinvolti nei processi AQ? Sono collaborativi?

SUA-CdS

- 49. Come avviene la redazione della SUA-CdS? Chi effettua i controlli circa la correttezza/completezza delle informazioni inserite? È previsto un controllo (anche a campione) della coerenza delle informazioni inserite nella SUA-CdS con quanto pubblicato nei Regolamenti didattici dei CdS e/ o sui siti dei CdS?
- 50. Quali controlli e verifiche esercitate sulla SUA-CdS e in particolare sulle informazioni presenti nella sezione Qualità? Se riscontrate qualche problema come procedete?



Esempi di domande rivolte al personale tecnico-amministrativo durante le visite in loco (5/6)



Servizi agli studenti

51. Su quali criteri interni viene organizzato il servizio di tutorato (art. 13 della Legge 19 novembre 1990 n. 341, DM 976/2014, art. 2)? In che cosa consiste il servizio tutorato? Come viene progettato? Con quale grado di coinvolgimento delle strutture didattiche (CdS/Dipartimento/Scuola)? Come viene coordinato e monitorato il servizio? Quanti studenti ne usufruiscono?
52. Come è organizzato il servizio di orientamento in entrata per gli studenti che devono scegliere corso di studio e per gli studenti iscritti che vorrebbero cambiare corso di studio?
53. Avete iniziative per raggiungere i laureati per capire il loro percorso lavorativo? In altre parole riuscite a fornire agli Organi di Governo dati su cui possono ragionare per il *job placement* o sono ancora in attesa di questi dati?

Gestione comunicazione verso gli studenti e informatizzazione

54. La gestione della comunicazione web rivolta agli studenti è centralizzata? Chi/quale ufficio è responsabile per l'aggiornamento dei siti dei CdS?
55. Come sono sviluppati i sistemi informativi di Ateneo e quali sono le procedure informatizzate che riguardano le carriere degli studenti? (Verbalizzazione degli esami e delle sessioni di laurea on-line, gestione piani di studio, ecc.)?
56. La predisposizione e la pubblicazione delle schede insegnamento sono a cura dei singoli docenti? **Esiste una politica di Ateneo relativa alla gestione della comunicazione verso gli studenti?**



Esempi di domande rivolte al personale tecnico-amministrativo durante le visite in loco (6/6)



Argomenti diversi

1. Il vostro CdS ha un Comitato di Indirizzo. Ne siete a conoscenza? in che modo il CdS ha gestito ed eventualmente accolto i suggerimenti del Comitato di Indirizzo?
2. Vi è stata fatta formazione per la corretta scrittura del Syllabus?
3. Se sono presenti Commissioni nel CdS, come queste si sono interfacciate con voi? che tipo di criticità hanno riscontrato? Quali azioni introdurrete?
4. L'Ateneo organizza attività/seminari di sostegno per lo sviluppo delle competenze didattiche. Avete mai partecipato a questi incontri? Sono stati formativi? Avete suggerimenti per renderli più efficaci?
5. Come viene gestito il flusso di informazioni all'interno del CdS? Ci sono momenti di analisi delle relazioni della CPDS o del Nucleo di Valutazione? Come vengono gestiti i suggerimenti provenienti da questi organismi?
6. Ci sono momenti di revisione e di coordinamento relativamente ai programmi degli insegnamenti?
7. Come vi organizzate per i tirocini?
8. Come vi vengono presentati i risultati dei questionari OPIS?
9. I servizi di supporto alla didattica (gestiti dal Dipartimento o dall'Ateneo) assicurano un sostegno efficace alle attività del CdS?
10. Come avviene il coordinamento per l'orario delle lezioni e degli esami?
11. Come siete coinvolti per l'orientamento in ingresso?
12. Avete modo di rendere note le vostre osservazioni? Vi sentite ascoltati? Potete farci qualche esempio?



PROGETTO COMENIO
DIDATTICA
&
MANAGEMENT



LUMSA
UNIVERSITÀ

LineaPA
Settore LineaATENEI

GRAZIE A TUTTE/I PER L'ATTENZIONE

Per richieste,
dubbi, domande,
necessità
di chiarimenti

michele.bertani@unipr.it
team@comeniodm.it

