



UNIVERSITA' DEGLI STUDI *Niccolò Cusano* TELEMATICA ROMA
Via Don Carlo Gnocchi
00166 Roma

MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE E ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ

Revisione 3 del 5/11/2014



| Revision History | |
|-------------------------|------------------|
| Data | Revisione |
| 28/02/2013 | Prima emissione |
| 16/04/2013 | Revisione 2 |
| 5/11/2014 | Revisione 3 |



INDICE

| | |
|--|----|
| PREMESSA | 5 |
| 1. LA STRUTTURA DEL MANUALE | 6 |
| 2. ORGANIZZAZIONE, SOGGETTI E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE DI ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ | 8 |
| A. Organizzazione del Sistema di Gestione e Assicurazione della Qualità | |
| B. Soggetti | |
| C. Campo di applicazione | |
| 3. POLITICHE DI QUALITÀ DI ATENEIO | 12 |
| A. Politiche di qualità in ambito della ricerca | |
| B. Politiche di qualità in ambito della formazione | |
| C. Politiche di qualità in ambito dell'internazionalizzazione | |
| D. Politiche di qualità in ambito del trasferimento tecnologico | |
| E. Politiche di qualità in ambito dei servizi agli studenti | |
| 4. PROCESSI E PROCEDURE DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ DELL'UNICUSANO | 16 |
| A. Aspetti generali dei processi | 16 |
| B. Processi e Procedure del SGAQ | 17 |
| • Pa1 - Gestione della struttura organizzativa e delle competenze | |
| • Pa2 - Gestione della documentazione e delle registrazioni | |
| • Pa3 - Adesione al SGAQ | |
| • Pb1 - Gestione degli approvvigionamenti di beni e servizi | |
| • Pb2 - Gestione delle apparecchiature tecniche di supporto | |
| • Pc1 - Gestione delle verifiche ispettive interne | |
| • Pd1 - Gestione delle non conformità, azioni correttive e preventive | |
| • Pd2, Pd3 - Riesame del SGAQ | |
| • PRa - Procedura per la gestione delle non conformità, azioni correttive e preventive | |
| C. Processi e procedure per i servizi | 22 |
| • P1 Processi per le segreterie delle Aree disciplinari | |
| • P2 Le strutture amministrative | |
| • P3 La piattaforma e-learning | |
| • P4 Le strutture di supporto agli studenti (tutoring, sorveglianza, ufficio relazioni internazionali) | |
| • P5 Orientamento e job placement | |
| • PRb Procedura per la gestione dei reclami/non conformità | |



- D. Processi e procedure per la didattica 24
- P1 Identificazione fabbisogni e definizione obiettivi formativi
 - P2 Progettazione del percorso formativo del Corso di Studio
 - P3 Pianificazione e controllo del percorso formativo
 - P4 Gestione dei servizi di supporto alla didattica
 - PRc – Procedura del Riesame Annuale
 - PRd – Procedura della Commissione Paritetica
 - PRe Procedura per la gestione dei questionari per la didattica
- E. Processi e Procedure per la ricerca 31
- P1 Gestione degli incarichi e dei bandi di ricerca
 - P2 Progettazione delle attività di ricerca
 - P3 Gestione dei progetti di ricerca e delle attività sperimentali
 - P4 Gestione dei risultati
 - P5 Monitoraggio ed Autovalutazione delle attività di ricerca
 - PRf - Procedura per la gestione delle attività di ricerca finanziata da enti esterni (CE, Ministero, Regione, Provincia).
 - PRg – Procedura per la gestione dei processi delle attività di ricerca finanziata dall'Ateneo



PREMESSA

Il presente Manuale del sistema di gestione della Qualità (MQ) viene redatto allo scopo di definire, descrivere e regolamentare le attività e gli elementi caratterizzanti un Sistema di Gestione e Assicurazione per la Qualità (SGAQ) sia di Ateneo sia di Corso di Studio.

L'Università degli Studi Niccolò Cusano – Telematica Roma (UNICUSANO) ritiene che la cultura della Qualità sia uno strumento fondamentale per perseguire l'efficacia, l'efficienza e l'economicità verso obiettivi di eccellenza nella formazione, nella ricerca e nella gestione tecnologica.

A tale scopo l'UNICUSANO attua e promuove ogni iniziativa volta alla concreta realizzazione delle attività didattiche/formative, delle attività di ricerca multidisciplinare, di base e applicata, e delle connesse attività di supporto tecnico-amministrative.

Per lo svolgimento di tali iniziative l'Università ha istituito l'*Ufficio per l'assicurazione di qualità, autovalutazione interna e dati statistici (AVAD)*. Tale Ufficio si occupa dell'attuazione delle vigenti norme ed attua le direttive fissate dal Consiglio di Amministrazione per migliorare l'attività interna di supporto informativo sia agli organi di verifica e valutazione, sia agli organi Direttivi e di coordinamento sia alle strutture dei Corsi di Studio. Inoltre, l'Ufficio ha il compito di promuovere la cultura della Qualità all'interno delle strutture organizzative ed operative dell'Università nonché di assistere le stesse strutture nella implementazione del Sistema di Gestione e Assicurazione per la Qualità.

L'Università riconosce che i temi della qualità e della valutazione, interna ed esterna, si inseriscono in un contesto più ampio che coinvolge gli indirizzi politici, di livello nazionale ed europeo, relativi alla formazione superiore ed alla ricerca scientifica. In particolare le linee guida europee per l'assicurazione della qualità nello Spazio europeo dell'istruzione superiore, adottate al Consiglio di Bergen nel maggio 2005 dai Ministri europei dell'istruzione superiore aderenti al Processo di Bologna del 1999, hanno determinato uno "spazio comune" per migliorare la qualità e la valutazione delle attività didattiche ritenute elementi di *governance* e strumenti metodologici per conseguire tale miglioramento.

La materia della qualità e della valutazione è oggetto di una specifica normativa, in continua evoluzione, con la quale si è costituito un complesso di organi con connesse funzioni. In particolare il decreto legge 3 ottobre 2006, n. 262, convertito dalla legge 24 novembre 2006, n. 28, ha istituito l'Agenzia Nazionale di Valutazione dell'Università e della Ricerca (ANVUR) la cui struttura, organizzazione e funzionamento sono regolate dal D.P.R. 1° febbraio 2010, n. 76. L'ANVUR ha poi pubblicato il 9 gennaio 2013 il documento *Autovalutazione, valutazione e accreditamento del Sistema Universitario Italiano* nel quale, allo scopo di fornire il proprio contributo per lo sviluppo del sistema di valutazione delle università, sono definite le procedure, i criteri, gli indicatori ed i parametri da inoltrare al MIUR ai fini della valutazione delle Sedi e dei Corsi di Studio come disposto dal decreto legislativo 27 gennaio 2012, n. 19 e secondo le indicazioni contenute nel decreto ministeriale 30 gennaio 2013, n. 47, modificato dal decreto ministeriale 23 dicembre 2013, n. 1059.

I CDS e le strutture amministrative assumono il presente MQ quale documento di riferimento per la gestione interna della Qualità. Il PQ è a tale scopo formato anche dai rappresentanti amministrativi e dai coordinatori dei CDS.



1. LA STRUTTURA DEL MANUALE

Il Sistema di Gestione e Assicurazione della Qualità (SGAQ) dell' UNICUSANO intende soddisfare i requisiti e le prescrizioni delle norme vigenti stabilite dall'ANVUR e dalle leggi vigenti per le Università. Il Manuale formalizza e documenta il Sistema di Gestione e Assicurazione per la Qualità dell'UNICUSANO e, quindi, costituisce una descrizione del *modus operandi* nei riguardi della qualità e ne rappresenta un patrimonio culturale. Il Manuale di Qualità, unitamente ai documenti in esso richiamati (documenti, procedure e istruzioni), rappresenta in particolare:

- a) una base di riferimento che permette a coloro che lo impiegano di avere la giustificazione delle attività delle varie funzioni e di tenere conto delle interfacce;
- b) un testo per l'addestramento interno e per i consulenti/aziende accreditati/e;
- c) un precedente per le decisioni future. Se le prassi non fossero descritte non si avrebbe la possibilità di definire eventuali modifiche e di valutarne gli effetti;
- d) la continuità nel funzionamento dell'UNICUSANO per la qualità;
- e) una base di riferimento rispetto alla quale possono essere effettuati gli Audit, o riesami interni, unico mezzo per padroneggiare il Sistema PQ e sapere se le norme e le procedure sono adeguate e rispettate.

Altri elementi del Sistema documentale sono:

1. le Procedure,
2. i moduli di registrazione,
3. le norme e leggi di pertinenza.

Il presente Manuale della Qualità, così pure tutti gli altri elementi del Sistema documentale per la gestione della qualità dell'UNICUSANO, sono finalizzati a:

- a) dimostrare la capacità dell'UNICUSANO di progettare e fornire sistematicamente prodotti in grado di soddisfare i requisiti dell'utente e del prodotto, e i requisiti stabiliti dall'UNICUSANO;
- b) assicurare che l'UNICUSANO miri alla soddisfazione degli utenti attraverso una efficace gestione del sistema di gestione e assicurazione per la qualità, attraverso:
 1. il controllo, il governo e la regolazione di tutti i processi anche quelli eventualmente affidati in outsourcing,
 2. la verifica della conformità dei prodotti

A tal fine l'UNICUSANO ha implementato un approccio basato su processi e si è dotata di una struttura organizzativa in grado di gestire l'università per processi.

Il Manuale Qualità può essere riesaminato ogni qualvolta il CDA o il Rettore oppure l'Ufficio AVAD dell'UNICUSANO lo ritengano necessario. Il CDA di prima nomina, entro sei mesi dall'insediamento, sceglie se condividere o modificare la politica espressa nel Manuale.

Il Gruppo di Coordinamento per l'Assicurazione di qualità o Presidio Qualità (PQ), appositamente istituito e incardinato presso l'Ufficio AVAD, cura la realizzazione del Manuale di Qualità di Ateneo.

Il Manuale Qualità ed il sistema documentale ad esso connesso, descrivono i principali processi individuati e, per ciascuno di essi, definiscono l'insieme di regole e criteri che l'Ufficio AVAD ha deciso di proporre alle strutture, Ateneo, Dipartimenti, Uffici e Corsi di Studio, che decidono volontariamente di aderire per assicurare che le attività svolte siano condotte in



modo omogeneo, organico, controllato e nel rispetto delle prescrizioni delle norme di riferimento, allo scopo di ottenere il continuo miglioramento di processi, prodotti e servizi offerti alle parti interessate interne ed esterne.

Il Manuale di Qualità, preparato dal PQ, è approvato definitivamente dal CDA e promulgato dal Magnifico Rettore. La Politica di Ateneo per la Qualità è definita dal CDA, oggetto di un documento separato, è riportata integralmente all'interno del presente Manuale.

La distribuzione del Manuale Qualità e di tutta la documentazione di sistema viene effettuata sia in forma controllata che non; ogni copia del Manuale viene comunque numerata ed assegnata ad un singolo utente. L'Ufficio AVAD mantiene nell'archivio tutti gli aggiornamenti del Manuale e le Liste di distribuzione. Nessun documento può essere riprodotto neppure parzialmente senza autorizzazione dell'Ufficio AVAD, se non quale copia di consultazione all'interno delle singole strutture assegnatarie autorizzata dal responsabile della struttura.

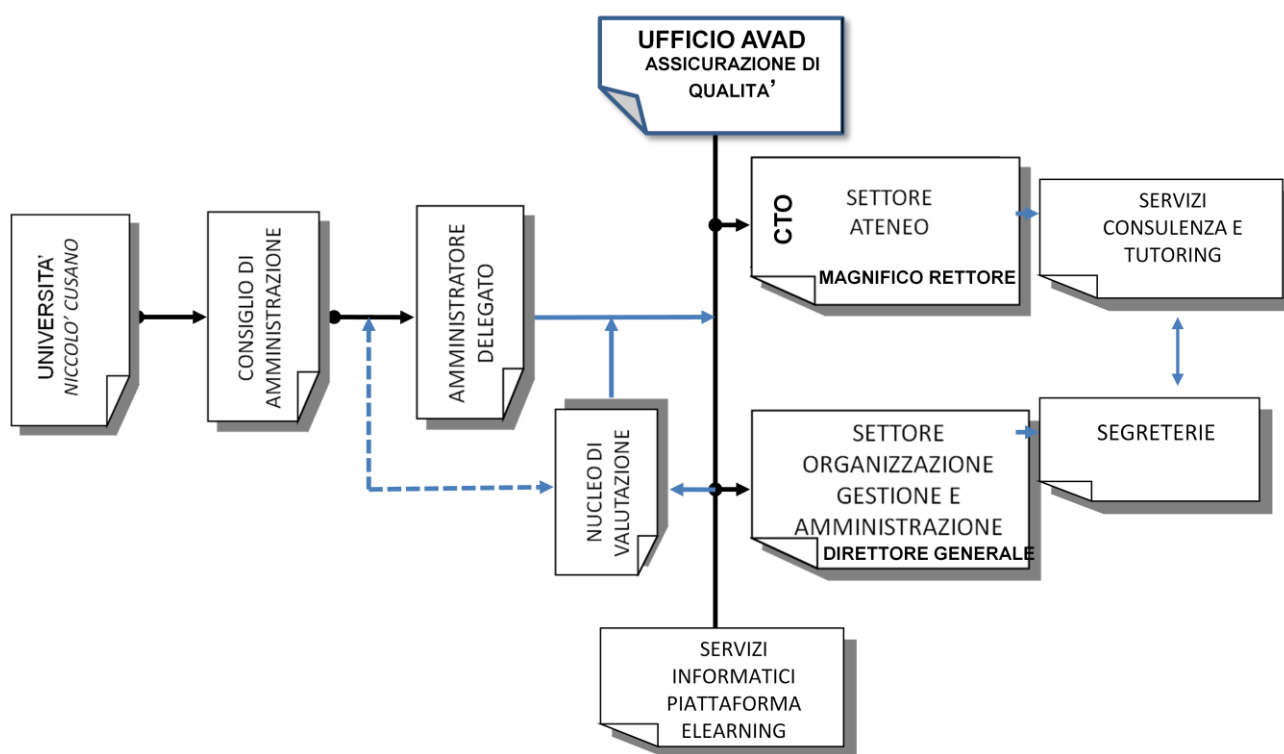
2. ORGANIZZAZIONE, SOGGETTI E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE DI ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ

A. Organizzazione del Sistema di Gestione e Assicurazione della Qualità

Le politiche di qualità sono definite dagli Organi di governo e accademici dell'Ateneo, attuate dall'Ufficio per l'assicurazione di qualità, auto-valutazione interna, e dati statistici (AVAD) ed infine valutate dal Nucleo di Valutazione di Ateneo.

Gli Organi di governo (Rettore, Comitato Tecnico Organizzatore, Consiglio di Amministrazione) definiscono le linee di indirizzo, secondo quanto previsto dallo Statuto dell'UNICUSANO, e le politiche di qualità, secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalle linee guida nazionali ed europee, al fine del continuo miglioramento della qualità. L'Ufficio per l'assicurazione di qualità, auto-valutazione interna, e dati statistici (AVAD) è responsabile dell'attuazione di quanto previsto dalla normativa e attua tutte le politiche volte a migliorare le attività interne di supporto informativo agli organi sia direttivi sia di controllo dell'Università.

ORGANIGRAMMA GENERALE UNIVERSITA' DEGLI STUDI NICCOLO' CUSANO



B. Soggetti

I soggetti coinvolti nel processo Assicurazione interna della Qualità sono:

- L'Ufficio per l'assicurazione di qualità, auto-valutazione interna, e dati statistici (AVAD);
- Nucleo di Valutazione;



- Commissioni paritetiche Docenti – Studenti;
- Gruppi di Riesame;
- Consigli di corso di studio;
- Rappresentanti degli studenti;
- Manager Didattici;
-

L'Ufficio AVAD, si struttura in tre settori distinti:

1. Settore per l'Assicurazione interna di Qualità. Esso realizza le attività previste dal d. lgs. 27 gennaio 2012, n. 19 e dall'allegato B, lettera C del decreto ministeriale d.m. 30 gennaio 2013, n. 47, come aggiornato dal decreto ministeriale 23 dicembre 2013, n. 1059; tali sono le attività assegnate al Presidio di Assicurazione Qualità:
 - organizzazione e verifica del continuo aggiornamento delle informazioni contenute nella SUA-CdS di ciascun Corso di Studio;
 - controllo del regolare svolgimento delle procedure di AQ per le attività didattiche in conformità a quanto programmato e dichiarato;
 - regolamentazione e verifica delle attività periodiche di Riesame dei Corsi di Studio;
 - valutazione dell'efficacia degli interventi di miglioramento e le loro effettive conseguenze;
 - assicurazione del corretto flusso informativo da e verso la Commissione Paritetica Docenti-Studenti;
 - verifica del continuo aggiornamento delle informazioni contenute nella SUA-RD di ciascuna Area disciplinare;
 - controllo del regolare svolgimento delle procedure di AQ per le attività di ricerca in conformità a quanto programmato e dichiarato.

Inoltre questo Settore, attraverso il Presidio di Qualità (PQ), istituito e incardinato presso l'Ufficio stesso e coordinato da un professore come Responsabile del Presidio di Qualità:

- cura la realizzazione del Manuale di Qualità di Ateneo, secondo quanto previsto dalla normativa, la realizzazione di Linee guida per i Piani di qualità dei singoli Corsi di Studio,
- cura le modifiche alle schede SUA-CDS e SUA-RD, in collaborazione con l'Ufficio di Coordinamento delle Segreterie (che ne cura l'aggiornamento);
- provvede all'attuazione delle azioni specifiche previste per il Presidio di Qualità dell'Ateneo (comprese la gestione dei reclami);
- svolge azioni supporto alle Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti, affinché queste possano esprimere le loro valutazioni e formulare proposte per il miglioramento dell'attività didattica dell'Ateneo;
- svolge attività di sorveglianza sul buon andamento delle attività di formazione e della ricerca;
- cura, infine, lo svolgimento di tutte le attività derivanti per tali fini.

Il PQ collabora, quindi, con i Responsabili dei Corsi di Studio, coordinandosi per l'attuazione dei Piani di Qualità di ogni Corso di Studio e le attività attuate dai Gruppi di Riesame. Tutte le attività prevedono, oltre al recupero dei dati necessari per gli indicatori previsti dal Documento ANVUR, una serie di dati statistici sull'Ateneo gestiti e forniti dallo specifico settore dell'Ufficio AVAD stesso.

2. Settore dati statistici: raccoglie, elabora e gestisce i dati relativi all'Ateneo;
3. Segreteria Nucleo di Valutazione: assicura il corretto flusso informativo da e verso il Nucleo di Valutazione.



Il **Nucleo di Valutazione** è designato dal Consiglio di Amministrazione ai sensi dello Statuto vigente, costituisce il riferimento istituzionale dell'Assicurazione della Qualità.

Ad esso sono attribuite funzioni di verifica della qualità e dell'efficacia dell'offerta di formazione, anche sulla base delle indicazioni pervenute dalle Commissioni paritetiche Docenti - Studenti.

Il Nucleo di Valutazione è il riferimento istituzionale per l'Assicurazione della Qualità di Ateneo; della verifica dell'adeguatezza del processo di autovalutazione, comprese le relative azioni di miglioramento della qualità ed efficacia delle strutture didattiche, del controllo sull'applicazione dei criteri e degli indicatori previsti dall'ANVUR.

Le **Commissioni paritetiche Docenti - Studenti** si attivano per ricevere segnalazioni provenienti dalla periferia e approfondire gli aspetti critici legati al percorso di formazione (esperienza dello studente) offrendo un ulteriore canale oltre ai tradizionali questionari di valutazione; per proporre sinergicamente informazioni che il corso di studio e suo Gruppo di Riesame potrebbero non ricevere tramite altri canali.

I **Gruppi di Riesame** sono i principali protagonisti del processo di autovalutazione dei corsi di studio, in quanto rappresentano gli attori diretti della messa in atto del processo di riesame. È costituito dal Coordinatore del corso di studio, da almeno un altro docente, da uno studente, da un rappresentante del mondo del lavoro e dal tecnico amministrativo con funzione di referente del Corso di studio.

I **Consigli di corso di studio**, in quanto incaricati della progettazione del percorso formativo, devono approvare la scheda SUA-CdS e i rapporti di riesame anche sulla base sulle osservazioni del Presidio Qualità e delle Commissioni paritetiche Docenti - Studenti.

La partecipazione dei rappresentanti degli studenti è prevista in tutti i gruppi di riesame e nelle Commissioni paritetiche Docenti - Studenti. I compiti principali consistono nel riportare osservazioni, criticità e proposte di miglioramento in merito al percorso di formazione e nel verificare che sia garantita la trasparenza e la condivisione delle informazioni.

I **Manager Didattici** partecipano attivamente alle attività di supporto all'autovalutazione dei corsi di studio e alla raccolta dei dati per il monitoraggio della qualità di erogazione della didattica e dei servizi connessi. Sul fronte organizzativo e dei servizi, evidenziano eventuali criticità al responsabile del corso di studio e propongono possibili soluzioni. I Manager Didattici reperiscono inoltre i dati necessari per la compilazione del rapporto di riesame.

C. Campo di applicazione

Il Sistema di Gestione e Assicurazione della Qualità dell'Unicusano si applica:

- all'attività di ricerca (di base e applicata);
- all'attività didattica istituzionale (corsi di laurea, corsi di laurea magistrale, Master, Dottorato di ricerca);
- all'attività dei servizi.

Le strutture di ricerca riguardano:

- le Aree disciplinari;
- le unità e i gruppi di ricerca;
- le Banche dati, i Centri ed i Laboratori interdipartimentali di ricerca.

Le strutture di didattica istituzionale (corsi di laurea, corsi di laurea magistrale) riguardano:

- le Aree disciplinari;



- i Corsi di Studio (Laurea triennale, Laurea Magistrale);
- i Master;
- i dottorati di ricerca.

Le strutture che svolgono servizi comprendono:

- le segreterie delle Aree disciplinari;
- le strutture amministrative;
- la piattaforma *e-learning*;
- le strutture di supporto agli studenti (tutoring, sorveglianza, ufficio relazioni internazionali);
- orientamento e *job placement*.



3. POLITICHE DI QUALITÀ DI ATENEO

Le politiche di Qualità di Ateneo riguardano i seguenti ambiti.

A. Politiche di qualità in ambito della ricerca:

- incentivazione della qualità della ricerca universitaria, con riferimento alla produzione scientifica e agli altri risultati della ricerca;
- internazionalizzazione delle attività di ricerca;
- eliminazione di qualunque forma di discriminazione nell'ambito delle attività scientifiche di Ateneo, legata al genere, all'età, all'orientamento sessuale, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione e alla lingua;

Le azioni previste per l'attuazione di queste politiche di qualità sono:

- potenziare procedure di monitoraggio e valutazione della produzione scientifica e degli altri risultati della ricerca (progetti, spin-off, proprietà intellettuale, partnership accademiche e non, iniziative di divulgazione scientifica, ecc.);
- incentivare iniziative volte a migliorare la diffusione dei risultati scientifici;
- stimolare la maturazione dei giovani ricercatori perché raggiungano un'effettiva autonomia scientifica e culturale;
- stimolare le aggregazioni a livello nazionale e internazionale su tematiche di ricerca di rilevante interesse per l'Ateneo;
- individuare e attuare strategie di *fundraising* a livello locale, nazionale ed internazionale;
- ottimizzare la gestione delle attività di ricerca in base alle necessità dei ricercatori e dell'amministrazione, verificando con tutte le parti interessate il funzionamento, l'utilità e la semplificazione sia delle procedure già avviate che di quelle nuove;
- individuare il principio di sostenibilità come paradigma centrale delle molteplici attività di ricerca al fine di sviluppare progetti, strategie e azioni coerenti con un concreto "sviluppo sostenibile";
- incrementare la percentuale di docenti e ricercatori presenti in progetti nazionali e internazionali valutati positivamente;
- migliorare il posizionamento dell'Ateneo nello scenario della ricerca nazionale (processi di valutazione della qualità della ricerca) e internazionale (*ranking* universitari internazionali);
- potenziare l'internazionalizzazione della ricerca, anche promuovendo strumenti di Ateneo per il finanziamento delle fasi di avvio delle attività di internazionalizzazione;
- promuovere a livello internazionale le attività di ricerca dell'Ateneo;
- controllare preventivamente la validità etico-scientifica dei progetti di ricerca che comportano l'uso di animali;
- promuovere iniziative culturali e formative tendenti a favorire una più estesa e approfondita conoscenza delle tematiche inerenti alla sperimentazione animale;
- applicare il codice etico di Ateneo alle attività di ricerca, ovvero promuovere il riconoscimento e il rispetto dei diritti individuali, evitare ogni forma di discriminazione e di abuso, regolare i casi di conflitto di interessi e gestire e tutelare i risultati valorizzabili in termini di proprietà intellettuale;



- avviare un programma di “*visiting scientists*” che incentivi in trasferimento di studiosi esteri presso l'UNICUSANO per periodi prolungati di ricerca e insegnamento.

B. Politiche di qualità in ambito della formazione

La politica di qualità per le ***lauree triennali e magistrali*** prevede:

- diffusione progressiva di una cultura di attenzione alla qualità;
- miglioramento progressivo della qualità e dell'efficacia dei percorsi di formazione;
- miglioramento progressivo dell'efficienza della gestione della didattica;
- rafforzamento del coinvolgimento del mondo del lavoro, a livello nazionale, nella definizione degli obiettivi formativi e delle competenze;
- piena trasparenza degli obiettivi formativi specifici, delle modalità di verifica dei risultati di apprendimento di ogni singolo insegnamento e degli esiti didattici dei percorsi di formazione nei confronti degli studenti;
- accreditamento dei corsi di studio da parte di organismi riconosciuti.

Le azioni previste per l'attuazione di queste politiche di qualità sono:

- consolidare e migliorare il processo di autovalutazione dei singoli corsi di studio;
- verificare la sostenibilità dell'offerta di formazione in termini di risorse umane e finanziarie;
- progettare i percorsi formativi corrispondenti a opportunità professionali ben definite;
- attuare le procedure che garantiscano l'accreditamento periodico della sede e dei corsi di studio sulla base della qualità e della sostenibilità;
- consolidare il processo di programmazione annuale dell'offerta di formazione stabilendo scadenze certe e affidabili;
- aumentare il numero di corsi di studio magistrali in lingua straniera, attraverso l'iniziale introduzione di alcuni insegnamenti ed eventuale successiva estensione all'intero curriculum/corso;
- rafforzare le sinergie internazionali mediante l'attivazione di percorsi di formazione a doppio titolo;
- razionalizzare e omogeneizzare le procedure interne al fine di semplificare la gestione e garantendo un forte coordinamento tra le ripartizioni coinvolte nella gestione della didattica e dei servizi agli studenti;
- garantire il continuo miglioramento degli spazi per la didattica (aule, laboratori, sale studio) al fine di renderli adeguati allo scopo.

per il ***dottorato di ricerca*** sono:

- verifica dei corsi di dottorato di ricerca al fine di vagliarne l'efficacia formativa, anche sulla base delle procedure di accreditamento;
- sviluppare un ambiente di ricerca di livello elevato aperto al confronto e alla collaborazione internazionale;
- definire un'offerta coordinata di corsi al fine di ampliare e approfondire la preparazione acquisita nei corsi di studio.



Le azioni previste per l'attuazione di queste politiche di qualità sono:

- selezionare i programmi da attivare in relazione alle competenze di ricerca, agli ambiti scientifici di eccellenza e ai settori scientifico disciplinari presenti nei dipartimenti dell'Ateneo, anche in confronto con la realtà internazionale;
- assicurare un numero adeguato di borse di dottorato erogate dall'Ateneo, concentrando le risorse sui corsi che usufruiscono di adeguate strutture per la ricerca e dimostrino elevati livelli di qualità e produttività scientifica;
- aumentare il numero di borse di dottorato finanziate o cofinanziate da fonti esterne;
- potenziare i dottorati di interesse per attività produttive grazie a finanziamenti esterni dedicati;
- incentivare la dimensione internazionale dei programmi di dottorato per quanto riguarda la struttura organizzativa, la selezione degli studenti e la valutazione dei risultati;
- favorire la partecipazione a dottorati consorziati con altri atenei anche alla luce della normativa in corso di aggiornamento;
- favorire la mobilità internazionale, la partecipazione a congressi e soggiorni in altri atenei o centri di ricerca;
- incentivare collegamenti con scuole ed enti di ricerca italiani e stranieri caratterizzati dall'eccellenza scientifica;
- garantire un tutoraggio efficace e continuo;
- incentivare la partecipazione attiva alla vita scientifica nazionale e internazionale.

C. Politiche di qualità in ambito dell'internazionalizzazione:

L'internazionalizzazione è un aspetto fondamentale nelle politiche di sviluppo dell'Ateneo. Esse mirano a: consolidare e rafforzare i processi di internazionalizzazione nell'ambito della ricerca e della formazione. Le azioni previste per l'attuazione di queste politiche di qualità sono:

- favorire la partecipazione dei ricercatori in progetti internazionali;
- promuovere a livello internazionale le attività e i risultati di ricerca dell'Ateneo;
- stimolare le aggregazioni a livello internazionale su tematiche di ricerca di rilevante interesse per l'Ateneo;
- sviluppare un programma di mobilità internazionale in ingresso e in uscita per i ricercatori;
- rafforzare le sinergie internazionali mediante l'attivazione di percorsi di formazione a doppio titolo;
- aumentare il numero di corsi di studio magistrali in lingua straniera;
- incentivare la dimensione internazionale dei programmi di dottorato;
- incentivare collegamenti con scuole ed enti di ricerca internazionali caratterizzati dall'eccellenza scientifica.

D. Politiche di qualità in ambito del trasferimento tecnologico:

Le politiche di qualità in ambito del trasferimento tecnologico sono mirate a garantire la qualità della ricerca applicata, ad incentivare la valorizzazione dei risultati in termini di iniziative d'impresa, proprietà intellettuale, progetti congiunti con impresa.



Le azioni previste per l'attuazione di queste politiche di qualità sono:

- potenziare l'attività di concertazione con le parti interessate (imprese e istituzioni);
- valorizzare i risultati che abbiano un'immediata trasferibilità tecnologica;
- potenziare le attività di ricerca in collaborazione con le imprese;
- garantire un adeguato supporto amministrativo a sostegno delle attività di trasferimento tecnologico;
- garantire un'adeguata selezione delle iniziative d'impresa e dei titoli di proprietà intellettuale su cui investire, anche attraverso un'approfondita attività di *scouting* dei risultati della ricerca;
- partecipare a network scientifici nazionali e internazionali dedicati allo sviluppo delle attività di trasferimento tecnologico;
- potenziare le attività di trasferimento tecnologico attraverso strutture di interfaccia "Università/Impresa" dedicate;
- favorire la visibilità e l'accessibilità alle attività di ricerca industriale, in particolare nei confronti delle imprese;
- favorire l'accesso ai finanziamenti disponibili in tema di trasferimento tecnologico;
- garantire adeguate procedure di monitoraggio e valutazione delle attività di ricerca applicata.

E. Politiche di qualità in ambito dei servizi agli studenti:

- il miglioramento della qualità dei servizi agli studenti per agevolare il completamento del percorso di formazione intrapreso entro i termini previsti;
- la semplificazione delle procedure amministrative intensificando le modalità di informatizzazione dei processi;
- Le azioni previste per l'attuazione di queste politiche di qualità sono:
- rafforzare le attività di orientamento in uscita al fine di facilitare l'inserimento dei laureati nel mondo del lavoro;
- incentivare la partecipazione a progetti di mobilità internazionale tramite un supporto amministrativo adeguato;
- garantire l'orientamento in itinere tramite il tutorato trasversale e didattico;
- garantire un supporto adeguato per gli studenti disabili;
- garantire la trasparenza e la reperibilità delle informazioni relative al percorso di formazione e ai servizi a disposizione per gli studenti;
- strutturare adeguati strumenti/canali di comunicazione per rilevare segnalazioni di criticità e reclami da parte degli studenti;
- garantire una procedura trasparente, chiara ed efficace per la rilevazione dell'opinione dei laureati sull'efficacia del percorso formativo e sulle conoscenze e competenze acquisite.



4. PROCESSI E PROCEDURE DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITA' DELL'UNICUSANO

A. Aspetti generali dei processi

I processi generali che caratterizzano il Sistema di Gestione e Assicurazione della Qualità dell'Unicusano sono così ripartiti:

a) *Organizzazione e Pianificazione:*

- Gestione della struttura organizzativa e delle competenze (Pa1);
- Gestione della documentazione e delle registrazioni (Pa2);
- Adesione al SGAQ (Pa3);
- Didattica: identificazione dei fabbisogni e definizione degli obiettivi formativi (Pa4).

b) *Servizi*

- Gestione del funzionamento di beni e servizi interni/esterni (Pb1);
- Gestione delle apparecchiature tecniche di supporto (Pb2) :
- Ricerca: Gestione degli incarichi e dei bandi di ricerca;-Progettazione delle attività di ricerca; -Gestione dei progetti di ricerca e delle attività sperimentali;-Gestione dei campioni; -Gestione dei risultati;
- Didattica:-Progettazione del percorso formativo; - Pianificazione e controllo del percorso formativo ; -Gestione dei servizi di contesto.

c) *Verifica-Valutazione interna*

- Gestione delle verifiche ispettive interne (Pc1);
- Ricerca: -Monitoraggio ed Autovalutazione della ricerca;
- Didattica: -Monitoraggio ed Autovalutazione del percorso formativo.

d) *Miglioramento*

- Gestione delle non conformità, azioni correttive e preventive (Pd1);
- Riesame della direzione (Pd2);
- Riesame dei CdS (Pd3).



B. PROCESSI E PROCEDURE DEL SGAQ

Sulla base dei processi comuni indicati, i processi specifici per la ricerca e la didattica sono tra loro correlati secondo gli schemi di figura 3 (didattica) e figura 5 (ricerca). Per i servizi all'atto dell'adesione al SGAQ-UNICUSANO, ciascuna struttura aderente deve produrre il proprio schema dei processi recependo obbligatoriamente i processi comuni del SGAQ di Università.

Dagli schemi si evidenzia che tutti i processi individuati sono strettamente correlati, sia perché forniscono dati e informazioni di ritorno per altri, sia perché la loro gestione ne influenza direttamente altri. Il fine ultimo, e comune, per l'insieme di tutti i processi è la soddisfazione dell'utente e delle parti interessate nella più ampia accezione. Ognuno dei processi indicati svolge le seguenti funzioni.

Pa1 - Gestione della struttura organizzativa e delle competenze

Il processo assicura la disponibilità di risorse adeguate, la competenza generale e specifica di tutti coloro che svolgono attività tecniche e/o gestionali nel SGAQ, ivi compreso il personale in addestramento, dottorandi, laureandi, ecc. e il personale esterno (consulenti, contrattisti, ecc.) al fine di assicurare in maniera continua il soddisfacimento dei requisiti delle prestazioni fornite. La competenza del personale, intesa come formazione continua, accertamento e mantenimento, si concretizza in due sottoprocessi principali: Definizione dei compiti e responsabilità (Pa1.1); Gestione della formazione e suo aggiornamento (Pa1.2).

- **Pa1.1:** *Definizione dei compiti e responsabilità:* la procedura assicura la costante e corretta identificazione dei compiti e responsabilità sulla base della coerente individuazione degli ambiti di intervento in riferimento alle professionalità presenti ed in corso di formazione
- **Pa1.2:** *Gestione della formazione e suo aggiornamento:* la procedura assicura la corretta individuazione degli ambiti formativi da implementare necessari al corretto sviluppo delle professionalità, in riferimento alle esigenze specifiche e secondo il costante aggiornamento con le richieste normative interne (modifiche Regolamenti Interni di Ateneo) ed esterne (aggiornamenti normativi MIUR e ANVUR).

Pa2 - Gestione della documentazione e delle registrazioni

Il processo di gestione della documentazione prende in considerazione tutti i documenti che costituiscono parte integrante del SGAQ, siano essi di origine interna o esterna, in formato cartaceo o informatico, ed ha lo scopo di assicurare che ogni attività sia supportata da un apparato documentale adeguato, aggiornato, completo e reso disponibile alle funzioni interessate.

Pa3 - Adesione al SGAQ

E' il processo mediante il quale viene gestita la richiesta di partecipazione al SGAQ di Università da parte di una struttura. Le modalità di gestione previste garantiscono la partecipazione libera e consapevole della struttura richiedente, e la contemporanea assunzione di responsabilità nello svolgimento degli impegni derivanti.

Pb1 - Gestione degli approvvigionamenti di beni e servizi



Il processo assicura, seguendo le specifiche e i requisiti definiti per l'Amministrazione, la Finanza e la Contabilità dell'Ateneo, che la selezione e l'acquisizione di forniture e servizi, che influenzano significativamente la qualità delle prestazioni fornite, siano conformi ai requisiti stabiliti.

Pb2 - Gestione delle apparecchiature tecniche di supporto

Il processo assicura che tutta la struttura tecnologica (software compresi), operanti nelle strutture aderenti al PQ, siano affidate a personale competente, siano idonee all'utilizzo previsto in termini di definizione e mantenimento delle specifiche caratteristiche, anche previste dalla normativa vigente; il processo inoltre assicura il monitoraggio e controllo (manutenzione periodica, guasti e malfunzionamenti, riparazioni, ecc.) e di corrette procedure di movimentazione, immagazzinamento e archiviazione.

Pc1 - Gestione delle verifiche ispettive interne

Il processo assicura l'effettuazione programmata e formale delle attività di riesame, periodico e annuale, e di autovalutazione interna gestita dall'Ufficio AVAD rivolte a tutte le strutture aderenti al PQ; tali verifiche hanno lo scopo di valutare la congruenza e l'efficacia di quanto pianificato/attuato con le norme di riferimento, con il presente Manuale e, più in generale, con le procedure gestionali e operative del PQ.

Pd1 - Gestione delle non conformità, azioni correttive e preventive

Il processo assicura la corretta gestione delle situazioni di non conformità, evidenziate nelle situazioni di riesame e di autovalutazione, intesi come constatazioni di dati di fatto, convalidati da evidenze oggettive, di scostamenti significativi da quanto pianificato. Il processo assicura inoltre una pronta ed efficace risposta a tutte le criticità emerse, siano esse già esplicitate in rilievi che potenziali, elaborando e documentando strategie appropriate e codificando azioni correttive, preventive e di miglioramento atte a rimuovere le cause che hanno innescato l'evento negativo o la sua potenzialità, o migliorare il servizio offerto nel suo complesso, dando evidenza dell'attuazione e dell'efficacia.

Pd2, Pd3 - Riesame del SGAQ

Il processo assicura la valutazione formale, programmata e periodica da parte dell'Ufficio AVAD, considerando anche tutte le relazioni di riesame dei CdS per la didattica, riguardo lo stato del SGAQ e della sua adeguatezza ai requisiti delle norme di riferimento, in relazione alla politica per la qualità e agli eventuali nuovi obiettivi derivanti dal mutamento delle condizioni interne e delle necessità esplicite ed implicite degli iscritti e degli utenti.

Il riesame si articola in due sottoprocessi: il riesame a livello di università, Pd3, e il riesame a livello di CdS, Pd2. Con il primo si evidenziano le valutazioni e le decisioni assunte per il mantenimento ed il miglioramento del Sistema di Gestione e Assicurazione per la Qualità implementato a livello di Ateneo: responsabilità, risorse, tempi di attuazione. I risultati di queste azioni faranno parte delle informazioni di base per i successivi riesami da parte della Direzione, in cui verrà considerata anche l'efficacia delle azioni intraprese. Il secondo riesame, ovvero riesame del CdS, assicura la valutazione formale, programmata e periodica da parte dei Gruppi di qualità/riesame delle attività svolte nei CdS. Sono presi in considerazione gli aspetti indicati dalla Scheda SUA-CDS ANVUR, secondo le direttive previste dalla normativa ANVUR. I risultati di queste azioni faranno parte delle informazioni di base per i successivi



riesami da parte della Direzione, PQ in cui verrà considerata anche l'efficacia delle azioni intraprese.

I sottoprocessi delle strutture di didattica o di ricerca che adottano il SGAQ di Ateneo possono essere definiti e specificati dalle stesse strutture, in coerenza con gli schemi di fig.1 e fig.2, nell'ambito di documenti locali elaborati sotto la supervisione dell'Ufficio AVAD. Tali documenti, qualora necessari, sono denominati "addendum" al Manuale di Ateneo e andranno a declinare il SGAQ a livello di area disciplinare/facoltà, per le strutture di ricerca, e/o didattiche, avendo il contenuto di seguito suggerito:

- breve descrizione della struttura di appartenenza;
- politica per la qualità;
- descrizione della propria struttura (laboratorio, gruppo di ricerca, corso di studio): mission, principali attività, organizzazione e responsabilità specifiche (organigramma);
- campo di applicazione del SGAQ;
- processi del SGAQ di Università recepiti / processi specifici individuati dalla struttura;
- indicazione delle procedure interne sviluppate in aggiunta alle linee guida del SGAQ di ateneo;
- profili professionali (anche esterni) necessari alla struttura per l'espletamento delle attività e relative caratteristiche di competenza;
- principali risorse in dotazione (apparecchiature, strumenti di misura e taratura, ecc.)

Per quel che riguarda le strutture tecnico-amministrative, data l'estrema varietà delle situazioni presenti nell'UNICUSANO, nessuno schema generale di riferimento viene riportato nel presente Linee guida; lo schema dei processi verrà elaborato di volta in volta, sempre nell'ambito di documenti locali sotto la supervisione dell'Ufficio AVAD.

Per ognuno dei processi individuati devono essere identificati, nei documenti che li regolamentano, almeno i seguenti aspetti:

- input: sono indicati i possibili elementi in ingresso al processo, intesi quali risorse, prodotti, servizi, requisiti o output di altri processi;
- fasi del processo: sono riportate la successione di attività caratteristiche del singolo processo, lasciando la definizione puntuale del modello di processo alla documentazione di supporto;
- output: sono riportati ad esempio i possibili elementi in uscita dal processo, come risorse, prodotti, servizi, requisiti o input di altri processi.

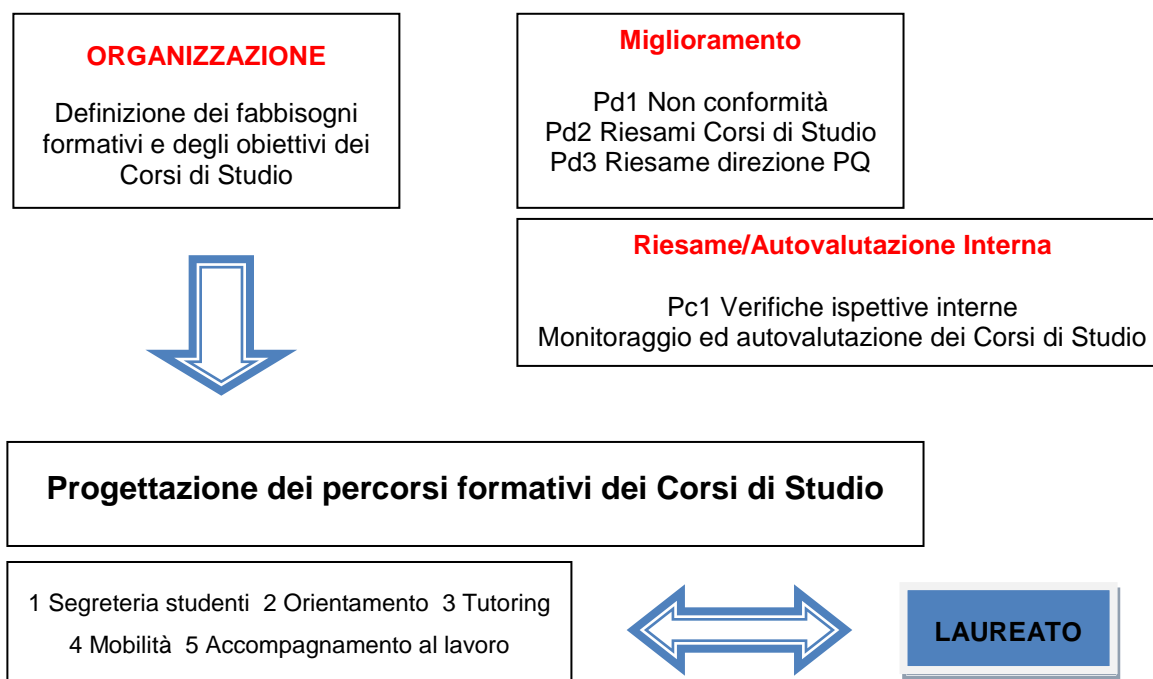


Figura 1 – Schema di flusso dei servizi per la didattica

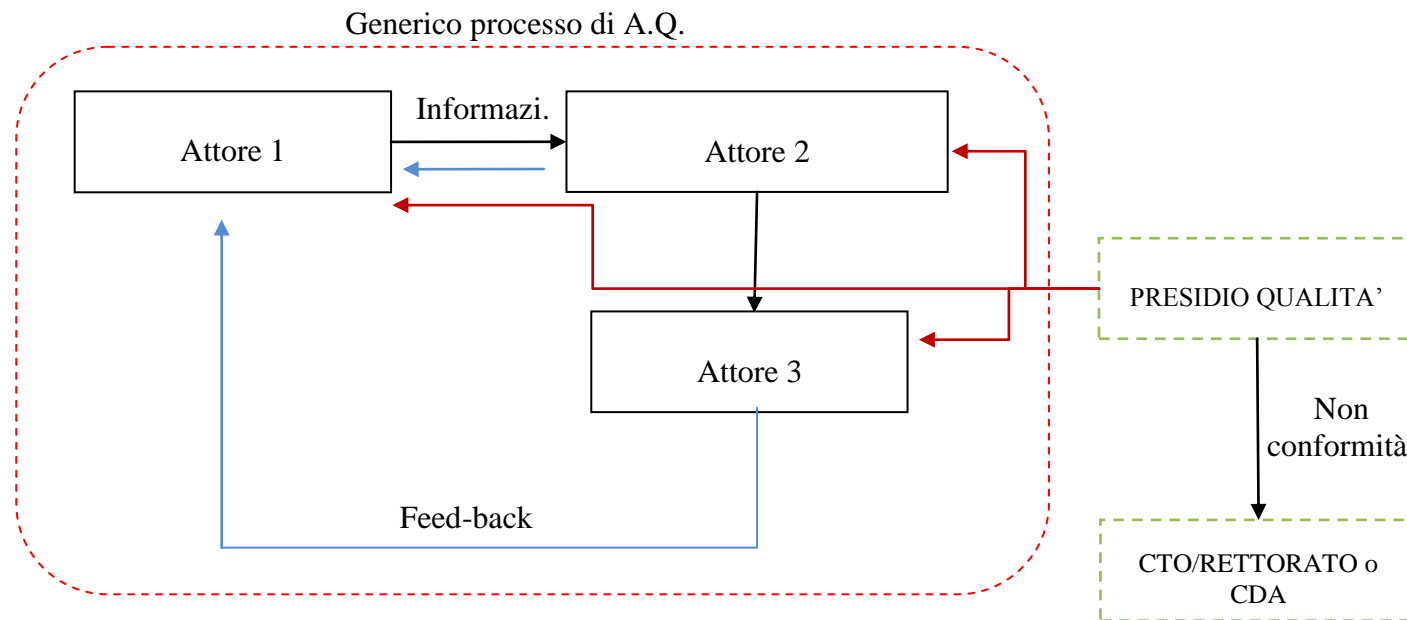
Processi in outsourcing

Nell'ambito del SGAQ di Ateneo non sono previsti processi relativi alla ricerca, alla didattica ed ai servizi di supporto alla didattica e agli allievi sistematicamente affidati all'esterno, che abbiano influenza sulla conformità delle prestazioni rivolte alle parti interessate.

PR1 – Procedura per la gestione delle non conformità, azioni correttive e preventive

La procedura di gestione delle non conformità supervisionata dal presidio qualità è schematizzato nella diagramma seguente. La procedura può essere così descritta:

- Il presidio di qualità (PQ) progetta il processo di assicurazione di qualità tramite il manuale di qualità di Ateneo;
- monitora, intervistando gli attori coinvolti nel generico processo di assicurazione della qualità, la conformità delle attività svolte;
- indirizza al CTO/RETTORATO o al CDA eventuali evidenze di non conformità a seconda della natura della non conformità rilevata tramite pubblicazione dei verbali di seduta del PQ
- procede al riesame ciclico del processo, procedendo quando necessario alla sua revisione tramite successive stesure del manuale della qualità



Gestione delle non conformità del generico processo di AQ: Il presidio di qualità (PQ) progetta il processo di assicurazione di qualità tramite il manuale di qualità di Ateneo; monitora, intervistando gli attori coinvolti nel processo di assicurazione della qualità, la conformità delle attività svolte; indirizza al CTO/RETTORATO eventuali evidenze di non conformità e procede al riesame ciclico del processo, procedendo quando necessario alla sua revisione tramite successive stesure del manuale della qualità



C. PROCESSI E PROCEDURE PER I SERVIZI

P1 Processi per le segreterie delle Aree disciplinari

Il processo assicura la corretta gestione di tutti gli aspetti legati alla carriera dello studente, a partire dal momento dell'immatricolazione fino alla conclusione del percorso di studi.

P2 Le strutture amministrative

Il processo sovrintende alla corretta gestione delle strutture amministrative, in modo da garantire l'adeguata gestione dei servizi erogati in base all'utenza coinvolta (studenti, personale docente, personale tecnico amministrativo).

P3 La piattaforma *e-learning*

Il processo assicura la corretta gestione di tutti i servizi erogati dalla piattaforma *e-learning*, mediante una serie di procedure atte a monitorare il costante aggiornamento rispetto ad eventuali modifiche della normativa vigente e conseguenti standard tecnologici richiesti, l'aderenza delle funzioni erogate in base a quanto presente nella Carta dei Servizi. Il processo inoltre, assicura i corretti flussi informativi tra la piattaforma *e-learning* e tutti i servizi dedicati agli studenti nonché il costante monitoraggio dei livelli di prestazione della piattaforma e della sua accessibilità.

P4 Le strutture di supporto agli studenti (tutoring, sorveglianza, ufficio relazioni internazionali)

Il processo garantisce la corretta gestione dei flussi informativi che collegano il servizio di tutoring con i docenti di riferimento degli insegnamenti. Inoltre, garantisce il monitoraggio di percorsi formativi dedicati sia al personale docente che ai tutor, che siano coerenti con l'evoluzione delle infrastrutture tecnologiche.

P5 Orientamento e *job placement*

Il processo assicura la corretta gestione dei processi dedicati all'orientamento e inserimento professionale degli studenti, garantendo la costante individuazione di progetti, bandi e figure professionali coerenti con le richieste del mercato e con l'offerta formativa erogata dall'Ateneo nonché con i profili professionali in uscita degli studenti.

PR2 Procedura per la gestione dei reclami/non conformità

In figura 2 è riportato flusso per la gestione dei reclami/non conformità da parte degli studenti. Il reclamo da parte dell'utente viene segnalato alla Segreteria di pertinenza, la quale, aprendo la procedura, ne discrimina la natura didattica o amministrativa. Il reclamo di natura amministrativa viene smistato alla Direzione Generale, mentre quella di natura didattica alla relativa Presidenza di Facoltà. Le strutture interrogate risolvono ed evadono il reclamo dandone conoscenza alla Segreteria che chiude la procedura dandone comunicazione allo studente. Per i reclami didattici è prevista, inoltre, la comunicazione all'Ufficio Statistiche che, allo scopo di aggregare i dati e quindi fornire un report ai gruppi di riesame i quali si attivano al fine di proporre soluzioni strutturali alle non conformità più frequenti.

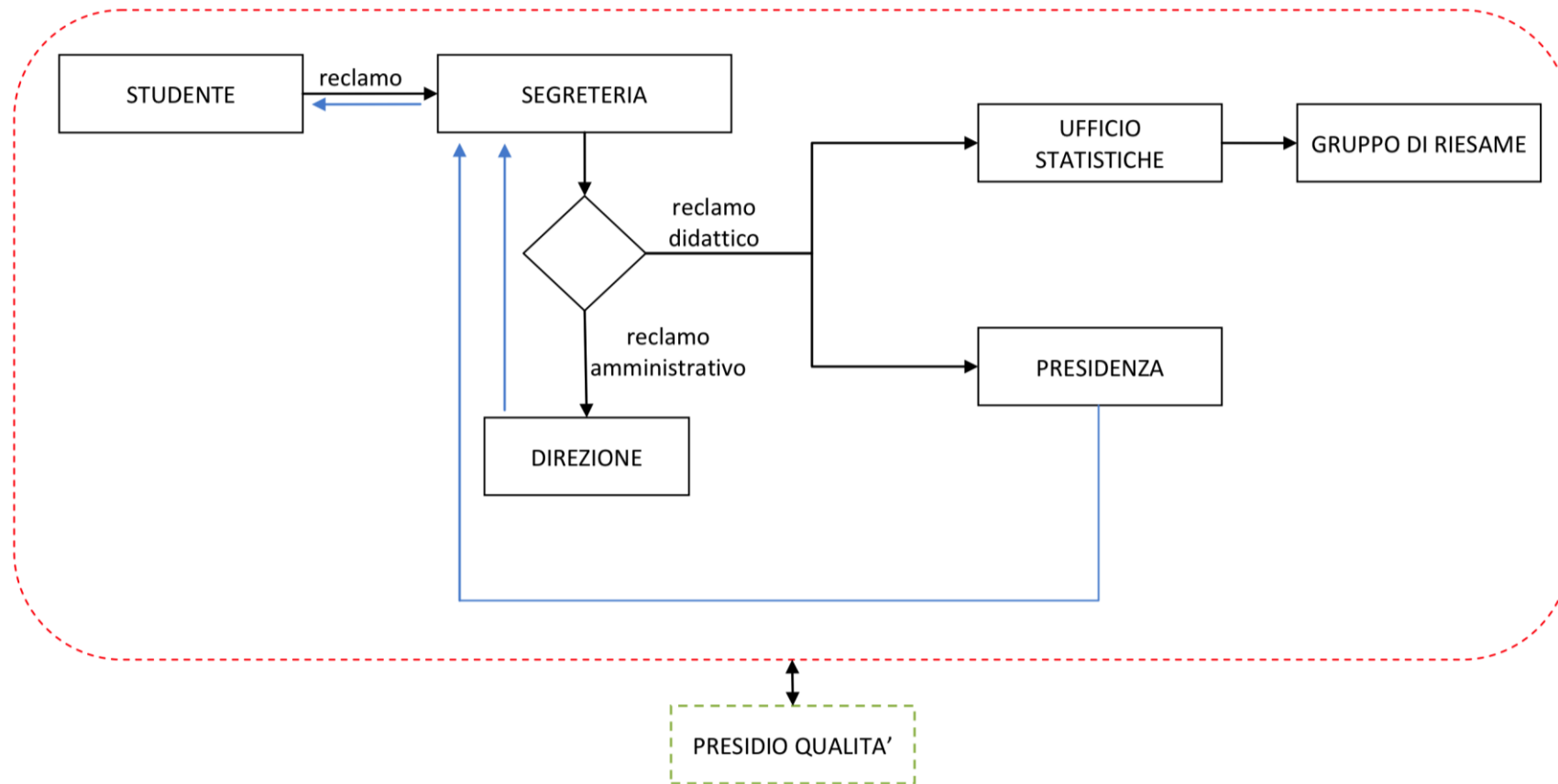


Figura 2 – Schema del flusso per la Gestione dei reclami/non conformità da parte degli studenti: Il reclamo è inoltrato alla segreteria di pertinenza, la quale ne discrimina la natura didattica o amministrativa e lo inoltra alla struttura di pertinenza (direzione/presidenza) che evadono il reclamo dandone conoscenza alla segreteria e quindi allo studente. Per il reclamo didattico è prevista, inoltre, la comunicazione all’ufficio statistiche che, dopo aggregazione dei dati fornisce un report ai gruppi di riesame



D. PROCESSI E PROCEDURE PER LA DIDATTICA

P1 Identificazione fabbisogni e definizione obiettivi formativi

Il processo riguarda le modalità di coinvolgimento delle parti interessate al percorso formativo (ad esempio con i comitati di indirizzo) ai fini della determinazione delle relative esigenze; la consapevolezza e la chiara definizione delle esigenze consentono la successiva definizione di coerenti obiettivi generali e di apprendimento. L'ateneo definisce modalità specifiche di progettazione e di gestione dei percorsi formativi adatte alle esigenze degli studenti lavoratori ed il supporto ad essi riservato con l'ausilio di risorse interne ed esterne, in termini di consulenza. In particolare questo processo comprende i seguenti sottoprocessi:

- l'identificazione degli sbocchi e dei fabbisogni formativi espressi dal mondo del lavoro per ciascuno dei CdS attivati e accessibili;
- definizione di obiettivi formativi specifici in linea con le linee strategiche accessibili al pubblico (tramite sito internet dell'ateneo);
- definizione degli sbocchi professionali coerenti con il percorso formativo dello studente
- definizione dei risultati di apprendimento attesi in entrata e valutazione delle competenze apprese in uscita dal CdS

P2 Progettazione del percorso formativo del Corso di Studio

Il processo assicura la corretta gestione delle fasi che elaborano le esigenze delle parti interessate, in accordo con i vincoli legislativi/regolamentari ai quali il Corso di Studio è sottoposto, al fine della definizione di adeguati curricula formativi da offrire agli studenti, con riferimento a opportunità professionali ben definite. In particolare questo processo comprende anche la definizione dei requisiti di ammissione e l'accreditamento CFU per percorsi formativi o lavorativi pregressi.

P3 Pianificazione e controllo del percorso formativo

Il processo assicura la corretta gestione delle attività pianificate durante l'anno accademico, in termini di tempistica e risorse assegnate, ai fini dell'adeguato svolgimento dei percorsi formativi progettati. In particolare questo processo comprende i seguenti sottoprocessi:

- l'individuazione e messa a disposizione di personale docente e di supporto alla didattica
- l'individuazione e messa a disposizione di infrastrutture

Tramite l'ausilio della partecipazione attiva degli studenti ai processi decisionali, si tende ad incrementare il livello della qualità della formazione impartita. Tale partecipazione è strutturata e formalizzata dagli organi di governo dell'ateneo e si rende necessaria al fine di recepire i principali problemi evidenziati dalle opinioni degli studenti.

P4 Gestione dei servizi di supporto alla didattica

Il processo si riferisce alle modalità operative dirette di gestione di quei servizi di supporto che sono completamente all'interno della struttura didattica e/o alle modalità di confronto con le strutture responsabili di livello superiore (per i servizi gestiti dall'Ateneo).

P5 Monitoraggio e Autovalutazione del percorso formativo

Il processo assicura la corretta gestione delle attività di monitoraggio dei risultati dei Corsi di Studi attraverso la raccolta, l'elaborazione e la valutazione interna dei dati e delle informazioni significative relative agli studenti in osservazione (ad esempio tipologia



studenti, tassi di abbandono, crediti acquisiti, tempi di conseguimento titolo, inserimento nel mondo del lavoro), soprattutto quelli previsti per le attività di riesame annuale.

In particolare questo processo comprende i seguenti sottoprocessi:

- il monitoraggio dell'attrattività del corso di studi;
- il monitoraggio delle prove di verifica dell'apprendimento;
- il monitoraggio della carriera degli allievi;
- il monitoraggio delle opinioni degli studenti sul processo formativo;
- il monitoraggio della collocazione nel mondo del lavoro.

Altre informazioni sono quelle previste per le attività di riesame e sono riportate nell'apposito modulo

Il Presidio di Qualità monitora tutti i processi sopra elencati attraverso la consultazione della documentazione, dei dati e dei risultati dei CdS con particolare riferimento alle attività di riesame al fine di garantire l'applicazione delle linee strategiche con il livello di qualità richiesta. Il monitoraggio prevede inoltre l'individuazione delle criticità e degli scostamenti tra quanto definito a livello di programmazione e quanto effettivamente realizzato.

PRc – Procedura del Riesame Annuale

La figura seguente schematizza la procedura del riesame annuale e ciclico dei CDS. Il flusso può essere così sintetizzato:

- Il gruppo di riesame nelle sedute interroga gli attori coinvolti nei processi della didattica: segreterie, tutor didattici, consigli dei corsi di studi,
- prende visione dei materiali prodotti dall'ufficio statistica che aggrega ed analizza i dati in possesso dell'ateneo quali: andamento degli iscritti, tempi ingresso uscita, questionari di valutazione della didattica, occupabilità dei laureati, etc.
- prende visione dei rapporti di riesame precedenti.
- Il Gruppo presenta il rapporto di riesame in sede di CCDS che prende così atto delle criticità. I responsabili dei CDS sono membri del gruppo di riesame per garantire efficacia al processo.
- il rapporto di riesame viene inoltrato tramite sua pubblicazione alla governace di Ateneo (CTO / CDA)
- il rapporto di riesame viene inserito nella SUA CDS e comunicato al Nucleo di valutazione.
- I CDS e, dove necessario, la governante di Ateneo provvede ad eventuali azioni correttive secondo gli obiettivi fissati nel rapporto
- Il presidio qualità monitora esternamente il processo, solleva eventuali eccezioni di non conformità (CFR gestione delle non conformità) che vengono trasmessi agli organi interessati

PRd – Procedura della Commissione Paritetica

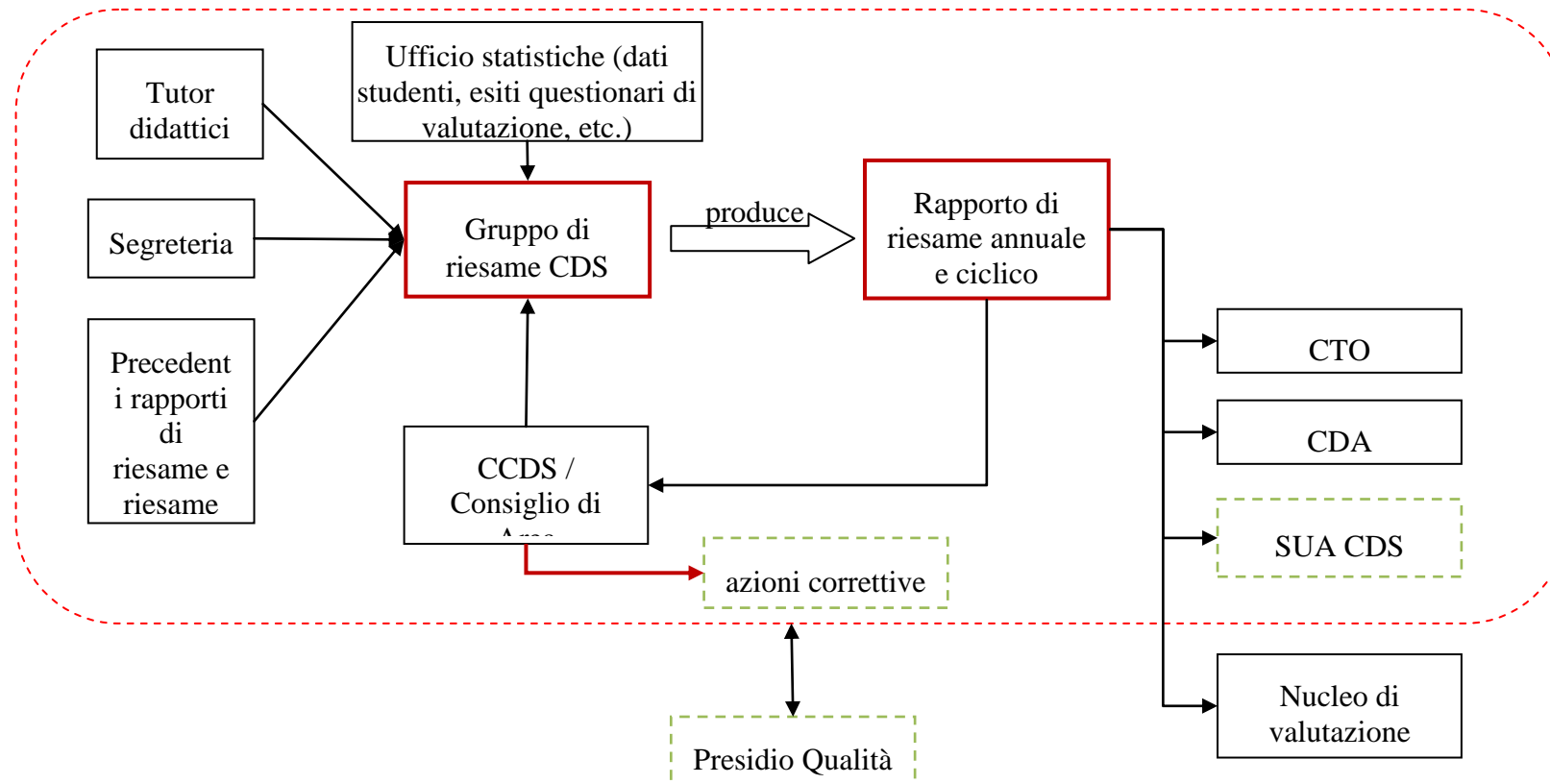
Analogo processo è definito per regolare le attività della commissione paritetica docenti studenti:

- Il CTO e la direzione predispongono il necessario per una corretta elezione dei membri della commissione predisponendo, in particolare, opportuni spazi virtuali necessari agli studenti per una corretta campagna elettorale. L'elezione dei membri degli

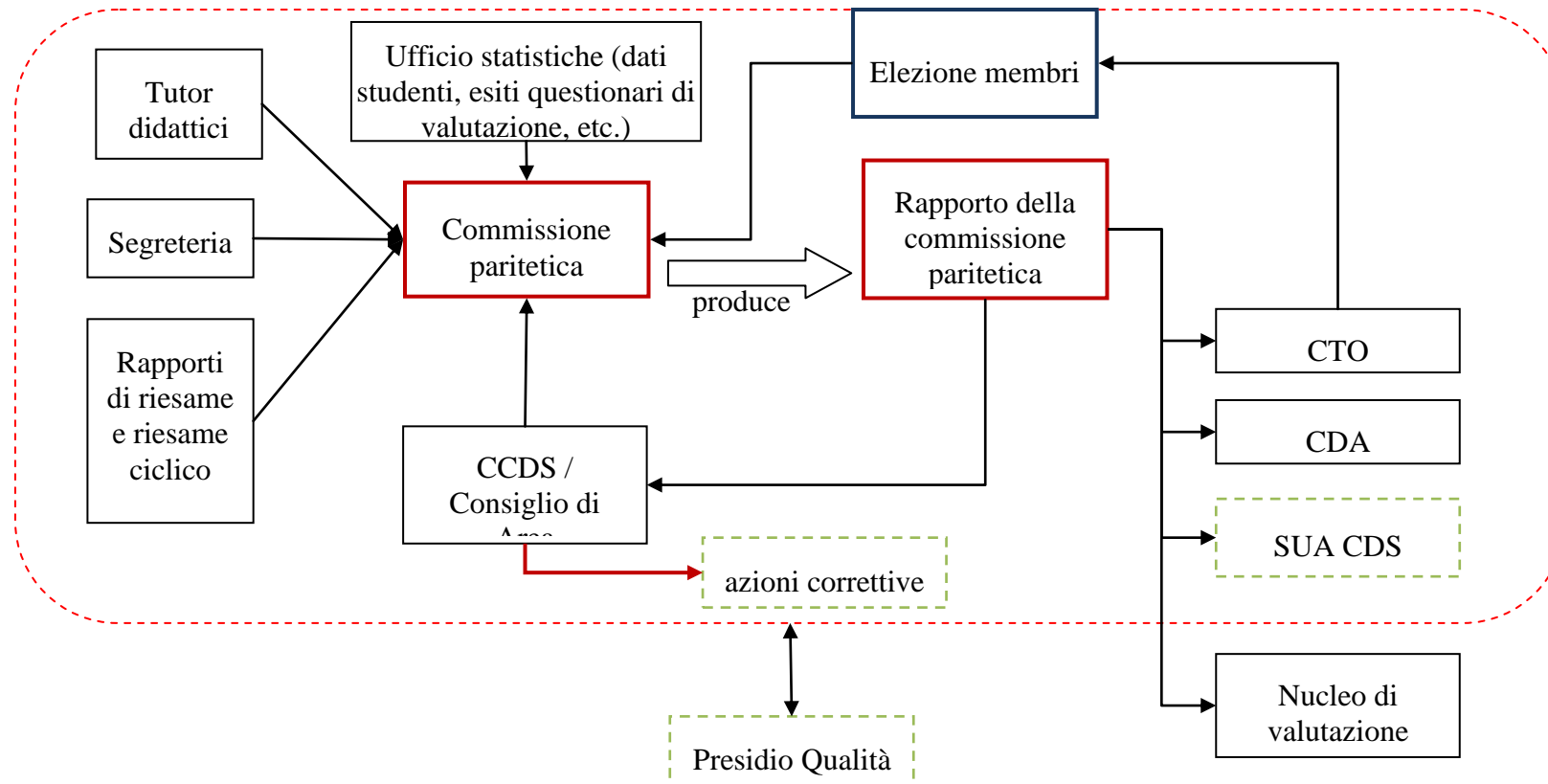


studenti avviene tramite scrutinio segreto tramite apposito servizio online, necessario a garantire la partecipazione di tutto il corpo studentesco

- La commissione nelle sedute interroga gli attori coinvolti nei processi della didattica: segreterie, tutor didattici, consigli dei corsi di studi,
- prende visione dei materiali prodotti dall'ufficio statistica che aggrega ed analizza i dati in possesso dell'ateneo quali: andamento degli iscritti, tempi ingresso uscita, questionari di valutazione della didattica, occupabilità dei laureati, etc.
- prende visione dei rapporti di riesame e riesame ciclico, nonché delle precedenti relazioni della commissione paritetica.
- il rapporto della commissione paritetica viene inoltrato tramite sua pubblicazione alla governace di Ateneo (CTO / CDA)
- il rapporto della commissione paritetica viene inserito nella SUA CDS e comunicato al Nucleo di valutazione.
- I CDS e, dove necessario, la governante di Ateneo provvede ad eventuali azioni correttive secondo gli obbiettivi fissati nel rapporto
- Il presidio qualità monitora esternamente il processo, solleva eventuali eccezioni di non conformità (CFR gestione delle non conformità) che vengono trasmessi agli organi interessati



Gestione del Rapporto di riesame/riesame ciclico: Il gruppo di riesame nelle sedute interroga Segreterie, Tutor didattici, CCDS, prende visione dei materiali prodotti dall'ufficio statistica e prende visione dei rapporti di riesame precedenti. Il Gruppo produce il rapporto di riesame che viene inoltrato alla governace di Ateneo, inserito nella SUA CDS e comunicato al Nucleo di valutazione. La governante di Ateneo provvede ad eventuali azioni correttive secondo gli obiettivi fissati nel rapporto



Gestione del Rapporto della commissione paritetica: Il CTO mette in atto le procedure per l'elezione dei membri della commissione paritetica. Commissione paritetica nelle sedute interroga Segreteria, Tutor didattici, CCDS, prende visione dei materiali prodotti dall'ufficio statistica e prende visione dei rapporti di riesame. Il Gruppo produce il rapporto di della commissione che viene inoltrato alla governace di Ateneo, inserito nella SUA CDS e comunicato al Nucleo di valutazione. La governante di Ateneo provvede ad eventuali azioni correttive secondo gli obbiettivi fissati nel rapporto

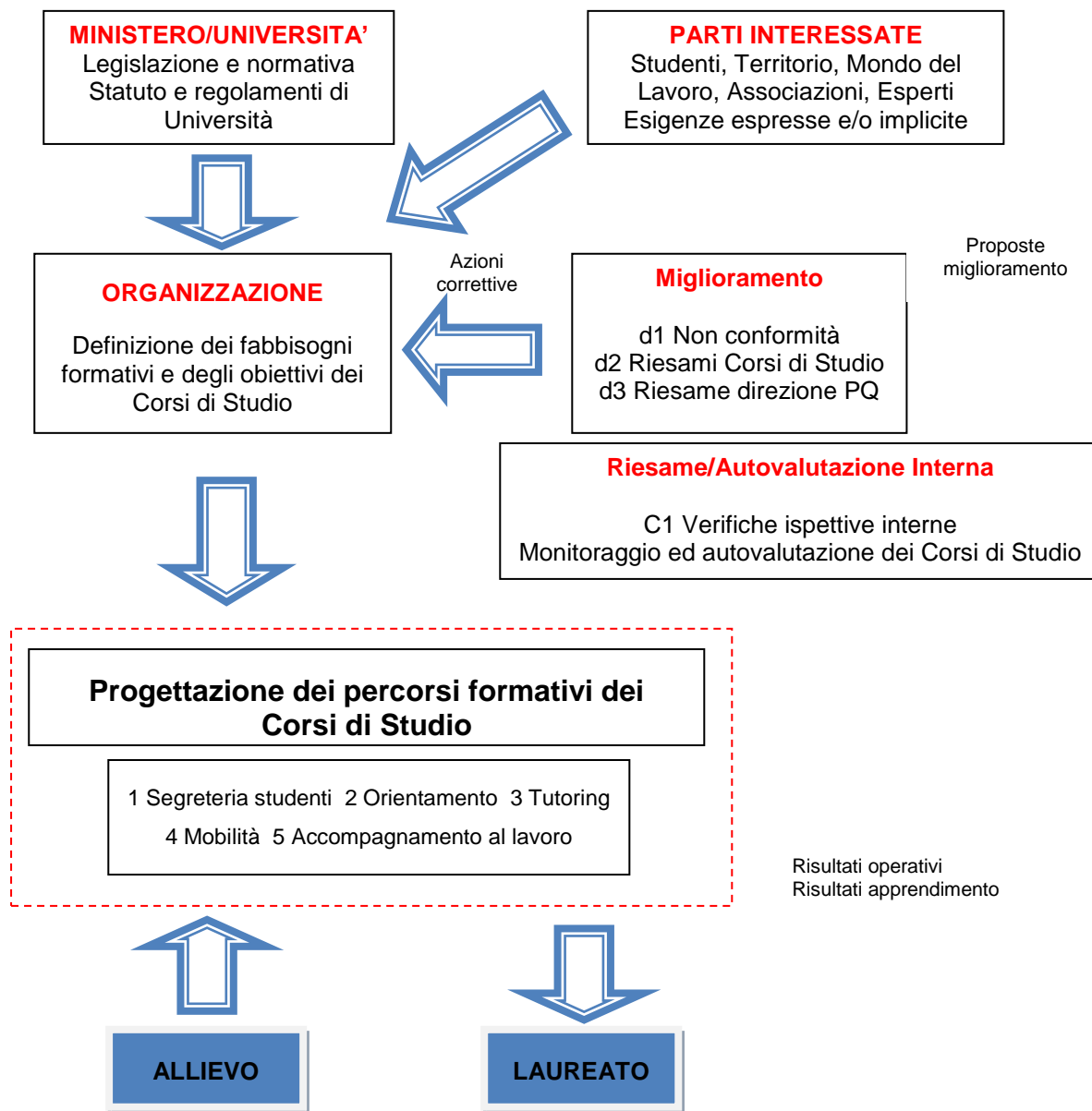


Figura 3 – Processi per la didattica

Pre Procedura per la gestione dei questionari per la didattica.

Il flusso previsto dal SGAQ è riportato in figura 4. Il questionario viene gestito attraverso la piattaforma didattica. Quest'ultima discrimina la natura dello studente tra frequentante e non frequentante e propone il relativo questionario. Tale questionario sarà fornito in forma ridotta ai non frequentanti. I questionari svolti, vengono acquisiti dall'Ufficio Statistiche per l'aggregazione dei dati che sono trasmessi alle Commissioni Paritetiche e di Riesame nonché, per conoscenza, alla Presidenza. I rapporti di riesame, redatti dai coordinatori dei CDS, e delle commissioni paritetiche, anche in funzione dei dati aggregati vengono trasmessi al Rettorato e al Nucleo di Valutazione. Le commissioni paritetiche, valutati gli esiti dei questionari, determina eventuali aggiustamenti per l'anno accademico successivo.

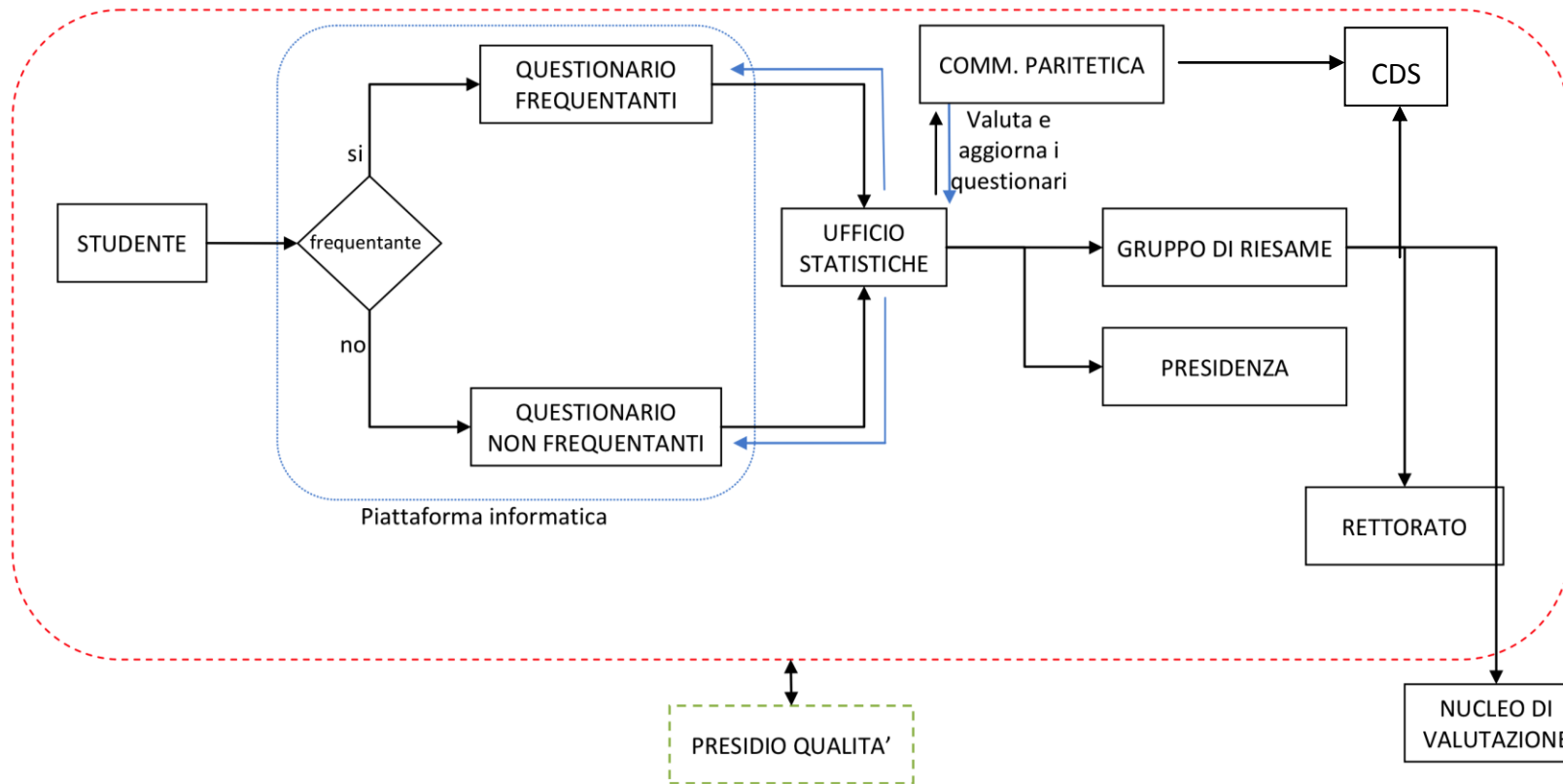


Figura 4 – Schema del flusso per la Gestione dei questionari per la didattica: la piattaforma informatica discrimina la natura dello studente tra frequentante o meno e propone il relativo questionario. I questionari vengono acquisiti dall’ufficio statistiche per l’aggregazione dei dati che sono trasmessi alle commissioni paritetiche e di riesame nonché, per conoscenza, alla presidenza. Il rapporto di riesame redatto dai coordinatori dei CDS, vengono trasmessi al rettorado e al nucleo di valutazione. La commissione paritetica, valuta gli esiti dei questionari e ne determina eventuali modifiche per l’anno accademico successivo .



E. PROCESSI E PROCEDURE PER LA RICERCA

P1 Gestione degli incarichi e dei bandi di ricerca

Il processo assicura il corretto susseguirsi di tutte le operazioni gestionali atte a definire puntualmente le fasi di richiesta, offerta, ordine e riesami intermedi, con particolare attenzione verso la trasparenza e la riservatezza dei rapporti, la tempestiva informazione e la pronta comunicazione. Il processo nel suo complesso realizza dunque un'analisi di fattibilità riguardante la valutazione della capacità posseduta per dare risposta adeguata ad una richiesta pervenuta. Alcuni passi fondamentali del processo vengono applicati anche nelle situazioni in cui deve essere valutata l'opportunità di partecipare ad un bando di ricerca.

P2 Progettazione delle attività di ricerca

Secondo questo processo, la progettazione di un'attività di ricerca si deve articolare in una sequenza logica di operazioni che seguono quelle relative alla comprensione ed all'analisi di fattibilità dei requisiti di un committente o di un bando di ricerca, e prevedono il coordinamento delle fasi successive di elaborazione, verifica, riesame e validazione. La progettazione può essere svolta direttamente dalle singole strutture aderenti al PQ in merito ad attività proprie (ricerche, prove, consulenze, ecc.) o in collaborazione con l'Ufficio AVAD in veste di coordinatore di attività multidisciplinari svolte da più strutture dell'Ateneo stesso. Inoltre, al fine di assicurare il buon esito dell'attività di progettazione, le strutture operano un'efficace comunicazione ed aggiornamento fra le diverse figure coinvolte.

P3 Gestione dei progetti di ricerca e delle attività sperimentali

Il processo assicura l'attuazione pianificata e controllata delle attività progettuali relative alla ricerca di base e/o applicata. Il processo riguarda l'adozione da parte delle singole strutture operative di metodi esecutivi adeguati e aggiornati rispetto alle esigenze del committente (Parti Interessate) ed ai requisiti delle norme di riferimento, ed il loro utilizzo puntuale e documentato, assicurando che eventuali deviazioni, anche minime, siano corrette dal punto di vista tecnico e scientifico, documentate e concordate preventivamente con il committente.

P4 Gestione dei risultati

Il processo assicura che la presentazione dei risultati forniti rispecchino fedelmente i riscontri ottenuti nelle fasi operative e soddisfino quanto concordato, con particolare attenzione ad accuratezza, oggettività, comprensibilità e riservatezza.

P5 Monitoraggio ed Autovalutazione delle attività di ricerca

Il processo assicura la corretta gestione delle attività di monitoraggio dei risultati delle attività di ricerca di base ed applicata attraverso la raccolta, l'elaborazione e la valutazione interna dei dati e delle informazioni significative relative a degli specifici indicatori che sono stabiliti dall'Ufficio AVAD secondo la normativa specifica vigente. Lo stesso processo comprende l'attività di monitoraggio della soddisfazione del cliente allorquando quest'ultima figura è chiaramente identificabile come nel caso dei progetti nazionali ed europei.

La ricerca viene supportata da una struttura, schematizzata in figura 5, il cui fulcro è la Ripartizione della Ricerca Essa assicura il coordinamento della ricerca integrandola con le politiche di ateneo, e allineandola alle linee guida nazionali e internazionali. L'obiettivo

primario è garantire lo sviluppo secondo le linee guida strategiche definite a livello europeo e favorire le condizioni per una progressiva integrazione fra ricerca di base, la ricerca applicata, il trasferimento e lo sviluppo tecnologico, e il mondo industriale. Altra importante prerogativa è la valorizzazione della proprietà intellettuale.

La Ripartizione Ricerca è strutturata nei seguenti uffici:

- Ufficio Ricerca Nazionale;
- Ufficio Ricerca Internazionale;
- Ufficio Trasferimento Tecnologico
- Ufficio Public Engagement

Esso ha inoltre il compito di comunicare con i responsabili delle Aree di Ricerca d'Ateneo e definire il database 'prodotti della Ricerca'. Il Responsabile ricerca d'area definisce sulla base delle informazioni fornite dalla Ripartizione Ricerca e dei risultati scientifici acquisiti dai vari ricercatori le linee strategiche di sviluppo dei Laboratori di Ricerca e definisce le linee programmatiche di sviluppo.

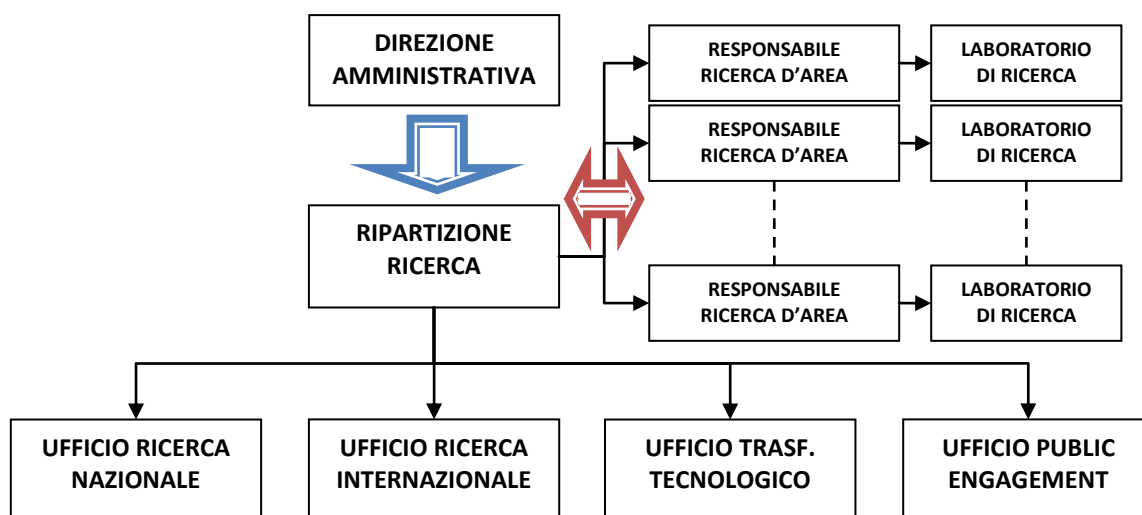


Figura 5 – Struttura di supporto per la ricerca (Ripartizione Ricerca).

I principali servizi erogati dalla Ripartizione Ricerca sono i seguenti:

- Gestione dei Progetti di Ricerca Nazionali e Internazionali;
- Supporto alle attività dei responsabili delle Aree di Ricerca e dei rispettivi Laboratori;
- Gestione delle banche dati per la ricerca.
- Supporto per studi di fattibilità, progetti di ricerca industriale, partecipazione a programmi europei;
- Sostegno all'attivazione di forme di cooperazione nazionale e transnazionale, identificazione di partners;
- Consulenza in materia di diritti di proprietà intellettuale e accordi di licenza, consulenza sull'uso delle norme.



Gestione dei Progetti di Ricerca Nazionali e Internazionali

Le principali attività in tale ambito si concretizzano nei seguenti punti:

- Individuazione delle possibili fonti di finanziamento alla ricerca;
- divulgazione ai responsabili d'area e ai ricercatori delle diverse tipologie di finanziamento alla ricerca esistenti (di Ateneo, regionali, nazionali, europei ed internazionali);
- Orientamento e supporto ai ricercatori verso le misure di finanziamento più idonee e nello sviluppo delle stesse, al fine di incrementarne la partecipazione ed il successo ai progetti di ricerca nazionali e internazionali.

Supporto alle attività delle Aree di Ricerca e dei rispettivi laboratori.

Le principali attività consistono nel fornire un sistema integrato ed efficiente di servizi e nell'allocazione di risorse e spazi funzionali allo sviluppo delle Aree di Ricerca e dei relativi Laboratori.

Gestione delle banche dati per la ricerca.

Si occupa della costruzione e della gestione della banca dati relativa ai risultati della ricerca e ai potenziali soggetti interessati agli sviluppi della stessa

Supporto per studi di fattibilità, progetti di ricerca industriale, partecipazione a programmi europei

Si occupa di fornire informazioni e studi di fattibilità relativi allo sviluppo di programmi di ricerca. Assiste nell'individuazione e reperimento di fonti di finanziamento aggiuntive per la ricerca; e nella valorizzazione dei risultati della ricerca con la definizione e l'attuazione di politiche in materia di proprietà intellettuale.

Consulenza in materia di diritti di proprietà intellettuale e accordi di licenza, consulenza sull'uso delle norme.

Fornisce consulenza generali su brevetti, concorrenza. Offre assistenza nella definizione di contratti di licenza e cessione di diritti di proprietà intellettuale, marchi, brevetti, know-how, diritti d'autore.

Nelle figure che seguono sono formalizzate le procedure con cui si gestiscono le attività di ricerca finanziata da enti esterni (figura 6) e da fondi di Ateneo (figura 7).

PRf - Procedura per la gestione delle attività di ricerca finanziata da enti esterni (CE, Ministero, Regione, Provincia).

La ripartizione per la ricerca è la struttura di Ateneo che seleziona bandi competitivi per la ricerca e ne dà comunicazione ai ricercatori ai professori ed alle Amministrazioni interessate. Il ricercatore che individua nel bando un utile strumento per lo sviluppo della ricerca, con l'ausilio della Ripartizione della Ricerca partecipa al bando. In caso di esito positivo, la Ripartizione della Ricerca ne dà comunicazione alla Presidenza la quale, compatibilmente con gli impegni didattici e istituzionali di Ateneo, individua le risorse umane da destinare al progetto per tutta la sua durata. La Direzione si occupa di supportare il responsabile di progetto nella rendicontazione economica. I risultati della ricerca che si traducono in pubblicazioni e/o brevetti, tramite l'anagrafe della ricerca di Ateneo vengono acquisiti dal Gruppo di Riesame della ricerca che provvede a inserirli nella SUA RD.



PRg - Procedura per la gestione dei processi delle attività di ricerca finanziata dall'Ateneo

La ripartizione per la ricerca è la struttura di Ateneo che seleziona, anche attraverso l'ausilio dell'Anagrafe della Ricerca, le proposte presentate dai ricercatori. In caso di esito positivo, il ricercatore incaricato è responsabile del progetto per tutta la sua durata. Vengono inoltre individuate, sentita la Presidenza, le risorse umane da destinare alla ricerca. I risultati della ricerca di base e/o applicata che si concretizzano in pubblicazioni e/o brevetti vengono acquisiti dall'anagrafe della ricerca di Ateneo e comunicati nei tempi dovuti al gruppo di riesame della ricerca il quale provvede alla compilazione della SUA RD. Gli eventuali brevetti vengono presentati col supporto dell'Ufficio Brevetti, che ne curerà anche l'eventuale sfruttamento commerciale.

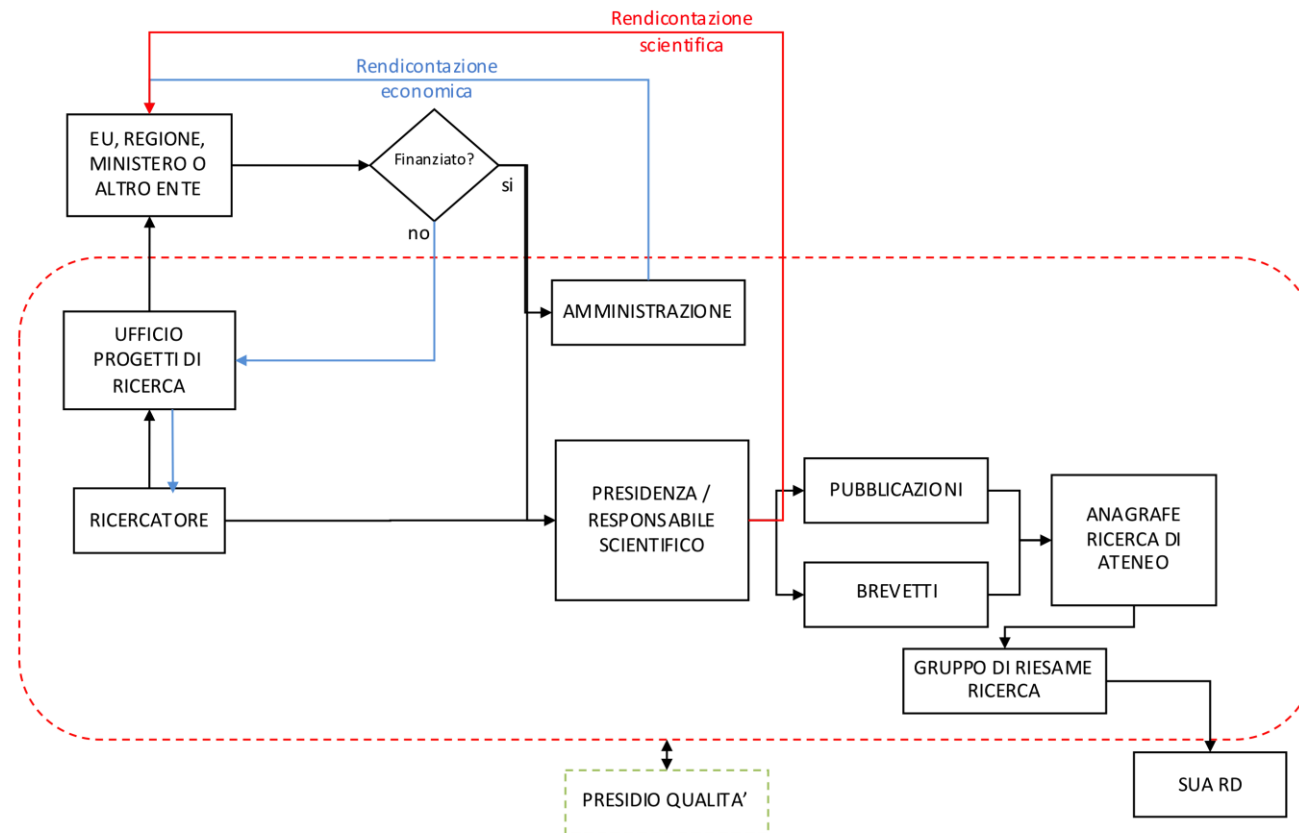


Figura 6 Schema dei processi delle attività di ricerca finanziata da enti esterni (CE, Ministero, Regione, Provincia): La ripartizione per la ricerca, seleziona bandi competitivi per la ricerca e ne dà comunicazione ai ricercatori. Il ricercatore con l'ausilio amministrativo della rip. Ricerca partecipa al bando. In caso di esito positivo, la presidenza individua le risorse umane per la gestione tecnica del progetto per tutta la sua durata, mentre la direzione si occupa della rendicontazione economica. I risultati della ricerca (pubblicazioni/brevetti) tramite l'anagrafe della ricerca di ateneo vengono acquisiti dal gruppo di riesame della ricerca che provvede a compilare la SUA RD.

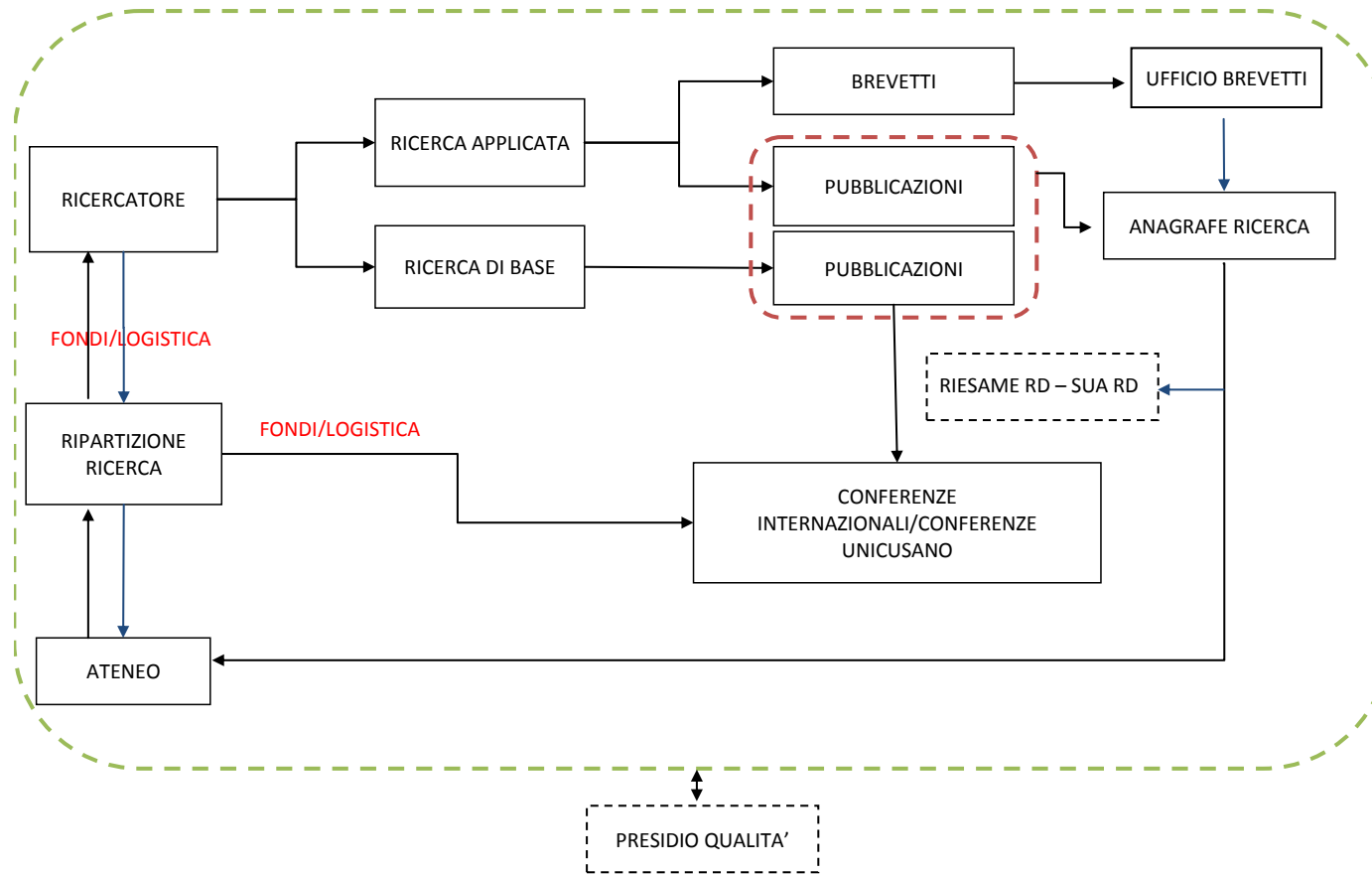


Figura 7 - Schema dei processi delle attività di ricerca finanziata dall'Ateneo: La ripartizione per la ricerca, seleziona, all'interno dell'Ateneo, proposte di ricerca presentate dai ricercatori. In caso di esito positivo, il ricercatore incaricato è responsabile del progetto per tutta la sua durata. I risultati della ricerca di base e/o applicata (pubblicazioni/brevetti) tramite l'anagrafe della ricerca di ateneo vengono acquisiti dal gruppo di riesame della ricerca che provvede a compilare la SUA RD. Inoltre, gli eventuali brevetti vengono presentati col supporto dell'ufficio brevetti, che ne curerà, inoltre, l'eventuale sfruttamento commerciale