UNIVERSITÀ DELLA CALABRIA

METIS 2023

Sistema di Assicurazione della Qualità di ateneo

aggiornamento approvato in data 27 giugno 2023

(Senato Accademico del 20/06/2023 e Consiglio di Amministrazione del 27/06/2023

1. Introduzione 3

Premessa
Acronimi e sigle
Principi generali
Attori
Architettura
Risorse

2. Macro-processi di Ateneo 11

Premessa
PA.1 - Revisione SAQ
PA.2 - Programmazione strategica
PA.3 - Programmazione attuativa delle strutture operative
PA.4 - Monitoraggio dei risultati e riesame (Autovalutazione)
PA.5 - Valutazione

3. Macro-processi di Dipartimento 17

Premessa
PD.1 - Programmazione attuativa delle strutture accademiche
PD.2 - Monitoraggio dei risultati e riesame (Autovalutazione)

4. Macro-processi di Corso di Studio 20

Premessa
PC.1 - Progettazione e Istituzione
PC.2 - Revisione ordinamentale
PC.3 - Attivazione ed erogazione
PC.4 - Monitoraggio annuale e riesame ciclico (Autovalutazione)
PC.5 - Valutazione

5. Macro-processi dei dottorati di ricerca 27

Premessa
PPhD.1 - Progettazione ed istituzione
PPhD.2 - Pianificazione ed organizzazione delle attività
PPhD.3 - Monitoraggio e riesame delle attività (Autovalutazione)
PPhD.4 - Valutazione

Sommario

1. Introduzione

Premessa

Il presente documento descrive il ***Sistema di Assicurazione della Qualità (SAQ)*** dell'Ateneo, evidenziando i principi fondamentali e il modello funzionale dell'Assicurazione della Qualità (AQ), gli attori del sistema con relativi ruoli e responsabilità, l'architettura organizzativa del sistema con evidenza dell'interazione tra i vari attori, l'articolazione e l'attuazione dei macro-processi che governano l'AQ delle missioni istituzionali dell'Ateneo, ovvero ***formazione***, ***ricerca*** e ***terza missione***. Infine, vengono definite le modalità di riesame del sistema.

Acronimi e sigle

Di seguito si riporta un elenco degli acronimi e delle sigle utilizzati nel presente documento:

- ANVUR Agenzia Nazionale di Valutazione del sistema Universitario e della Ricerca
- AQ Assicurazione della Qualità
- CCdS Consiglio di Corso di Studio
- CEV Commissione di Esperti di Valutazione
- CPDS Commissione Paritetica Docenti-Studenti
- CUN Consiglio Universitario Nazionale
- CdA Consiglio di Amministrazione
- CdD Consiglio di Dipartimento
- CdS Corso di Studio
- CdStu Consiglio degli Studenti
- DdD Direttore di Dipartimento
- MUR Ministero dell'Università e della Ricerca
- NdV Nucleo di Valutazione
- OdG Organi di Governo
- PQA Presidio della Qualità di Ateneo
- PTA Personale Tecnico-Amministrativo
- RQD Referente per la Qualità di Dipartimento
- RRC Rapporto di Riesame Ciclico
- SAQ Sistema di Assicurazione della Qualità
- SMA Scheda di Monitoraggio Annuale
- SMVP Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance
- SUA-CdS Scheda Unica Annuale del CdS

Principi generali

Il ***Sistema di Assicurazione della Qualità (SAQ)*** dell'Università della Calabria viene denominato "METIS", dal nome della divinità della mitologia greca che impersonava la saggezza, la ragione, la progettualità, in grado di suggerire il percorso migliore per la soluzione dei dissidi della vita.

In coerenza con quanto previsto dalle disposizioni ministeriali in tema di Autovalutazione, Valutazione e Accreditamento (AVA) del sistema Universitario Italiano e con quanto indicato nei documenti ANVUR in materia, l'Università della Calabria progetta e gestisce i propri processi ispirandosi alla logica del miglioramento continuo. In particolare, l'Ateneo identifica obiettivi di valore, elabora adeguate strategie per avvicinare i risultati conseguiti agli obiettivi stabiliti, e monitora i processi verificando che questi tendano sempre alla soddisfazione di tutte le parti interessate, sollecitando e garantendo agli studenti un ruolo attivo e partecipativo alle decisioni e alla progettazione.

Elemento cruciale nella logica del miglioramento continuo è la sensibilizzazione di tutta la comunità universitaria alla ***cultura della valutazione e dell'autovalutazione***, promossa anche attraverso azioni congiunte tra Organi di Governo, Dipartimenti, Corsi di Studio e Struttura Tecnico-Amministrativa. I principi che guidano l'Università della Calabria sono:

1. ***Approccio sistemico alla pianificazione e gestione***. Le principali attività che impegnano istituzionalmente l'Ateneo, ovvero *formazione*, *ricerca* e *terza missione*, sono strettamente correlate, in termini di supporto operativo, con le attività amministrative, gestionali e di servizio, e devono pertanto essere programmate e attuate con un approccio che le astragga dal loro specifico e le percepisca come processi fortemente integrati. La modellazione per processi consente infatti di individuare gli attori coinvolti, le relazioni di interdipendenza e i vincoli di esecuzione. Questa visione consente inoltre di indicare in modo preciso i responsabili di ogni fase delle singole attività, fornendo solide basi su cui costruire un sistema di gestione e assicurazione della qualità, efficacemente integrato con la pianificazione strategica dell'Ateneo, la programmazione attuativa dei Dipartimenti e della Struttura Tecnico-Amministrativa, e la programmazione economico-finanziaria.

2. ***Centralità del monitoraggio***. Le azioni finalizzate al miglioramento, per essere efficaci, devono basarsi su basi di dati certi e devono prevedere il monitoraggio di parametri e indicatori che restituiscano sinteticamente l'andamento del processo. Le attività di monitoraggio sono quindi da considerare un prerequisito fondamentale per gestire in modo obiettivo ed efficace i processi, per conoscere il grado di raggiungimento degli obiettivi, per valutare la soddisfazione delle parti interessate e, in definitiva, l'efficacia dell'intero sistema di assicurazione della qualità.

3. ***Efficacia delle azioni correttive***. Avviati i processi e individuati i punti di potenziale ottimizzazione, occorre pianificare e mettere in atto azioni correttive che consentano di realizzare effettivamente un miglioramento del sistema. Le azioni correttive devono tener conto delle parti interessate, devono essere contestualizzate nella realtà dell'Ateneo e del territorio, devono essere tempestive.

4. ***Coinvolgimento attivo di tutti i portatori di interesse interni ed esterni.*** Il SAQ METIS è organizzato in modo che tutti i portatori di interesse interni ed esterni (con particolare attenzione al ruolo centrale degli studenti), adeguatamente informati e formati, siano sempre più consapevoli circa l'importanza della cultura della qualità e dell'AQ, e siano stimolati a esercitare un ruolo attivo e partecipativo.

Attori

I processi del Sistema di Assicurazione della Qualità presso l'Università della Calabria coinvolgono diversi attori, classificabili nei seguenti quattro macro-gruppi:

- **Organi di Governo**
  - Rettore
  - Direttore Generale
  - Senato Accademico
  - Consiglio di Amministrazione
- **Strutture responsabili dell'AQ**
  - Presidio della Qualità di Ateneo
  - Commissione Paritetica Docenti-Studenti
  - Nucleo di Valutazione
- **Strutture periferiche**
  - Dipartimento
    - Direttore di Dipartimento
    - Consiglio di Dipartimento
    - Referente per la **Qualità** del Dipartimento
  - Corso di Studio
    - Coordinatore del Corso di Studio
    - Consiglio del Corso di Studio
  - Dottorato di Ricerca
    - Coordinatore del Dottorato di Ricerca
    - Collegio dei Docenti
- **Portatori di interesse**
  - Stakeholder interni
  - Stakeholder esterni

Ciascun gruppo sarà ora descritto in modo dettagliato, evidenziando ruoli e responsabilità all'interno del SAQ.

Organi di Governo

Agli **Organi di Governo**, in relazione all'AQ, sono attribuite le seguenti responsabilità:

- definizione, riesame e aggiornamento delle Politiche per la Qualità dell'Ateneo;
- organizzazione di strutture e processi di AQ che garantiscano l'attuazione delle Politiche per la Qualità;
- attuazione e controllo, attraverso il coinvolgimento della Struttura Tecnico-Amministrativa, di tutte le attività che assicurano l'azione di miglioramento dell'Ateneo, dei Dipartimenti e dei Corsi di Studio.

In particolare, coerentemente alla normativa vigente e a quanto disposto dallo Statuto, dal Regolamento di Ateneo e dai collegati regolamenti per il funzionamento degli organi, il ***Rettore*** ha la responsabilità del perseguimento delle finalità dell'Università della Calabria secondo criteri di qualità e nel rispetto dei principi di efficacia, efficienza, trasparenza e promozione del merito. Il ***Direttore Generale*** è responsabile, secondo gli indirizzi forniti dal CdA, della complessiva gestione e organizzazione dei servizi, delle risorse strumentali e del PTA dell'Ateneo. Il ***Senato Accademico*** formula proposte e pareri obbligatori in materia di didattica, di ricerca e di servizi agli studenti, anche con riferimento al documento di programmazione triennale di Ateneo. Il ***Consiglio di Amministrazione*** esercita le funzioni di indirizzo strategico, gestionale, amministrativo e contabile dell'Ateneo.

Strutture responsabili dell'AQ

Il ***Presidio della Qualità di Ateneo*** è una struttura operativa che promuove la cultura della qualità e il miglioramento continuo all'interno dell'Ateneo, sovraintendendo allo svolgimento dei processi di AQ. In particolare, *(i)* organizza e verifica la compilazione dei principali documenti di AQ, e *(ii)* accompagna e supporta le strutture di Ateneo (Organi di Governo, Dipartimenti, Corsi di Studio) nell'attuazione delle politiche per la qualità e il raggiungimento dei relativi obiettivi, esercitando attività di controllo e monitoraggio del regolare svolgimento. In particolare, il PQA organizza e coordina le attività di monitoraggio e raccolta dati preliminari alla valutazione effettuata dal NdV. Il PQA, inoltre, organizza e svolge attività di informazione/formazione per il personale a vario titolo coinvolto nell'AQ, e gestisce i flussi informativi e documentali relativi all'AQ, verificandone il rispetto di procedure e tempi, con particolare attenzione a quelli da e verso gli OdG dell'Ateneo, il NdV, le CPDS, i Dipartimenti e i CdS. La composizione del PQA garantisce la partecipazione attiva di una rappresentanza studentesca.

La legge 240 del 2010 ha attribuito alle ***Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti*** competenza: *(i)* a svolgere attività di monitoraggio dell'offerta formativa e della qualità della didattica, nonché dell'attività di servizio agli studenti da parte dei professori e dei ricercatori; *(ii)* a individuare indicatori per la valutazione dei risultati delle predette attività; *(iii)* a formulare pareri sull'attivazione e la soppressione di Corsi di Studio. La CPDS propone metodologie di rilevazione e valutazione della qualità dell'offerta formativa, ed evidenzia eventuali problemi specifici, anche sulla base degli esiti annuali dei questionari degli studenti. Le CPDS hanno il compito di redigere annualmente una relazione articolata per Corso di Studio, che prende in considerazione il complesso dell'offerta formativa, con particolare riferimento agli esiti della rilevazione dell'opinione degli studenti. La relazione deve basarsi su elementi di analisi indipendente. I Corsi di Studio recepiscono la relazione e si attivano per elaborare proposte di miglioramento, in stretta collaborazione con la rappresentanza studentesca.

Al ***Nucleo di Valutazione*** di Ateneo è attribuita la funzione di valutazione della qualità e dell'efficacia dell'offerta didattica, nonché la funzione di valutazione dell'attività di ricerca e terza missione svolta dai dipartimenti. Nell'ambito del sistema AVA, il NdV svolge in particolare le seguenti funzioni: *(i)* valuta il corretto funzionamento del Sistema di AQ e fornisce supporto all'ANVUR e al MUR nel monitoraggio del rispetto dei requisiti di accreditamento iniziale e periodico dei Corsi di Studio e delle Sedi; *(ii)* fornisce supporto agli OdG dell'Ateneo e all'ANVUR nel monitoraggio dei risultati conseguiti rispetto agli indicatori per la valutazione periodica, nonché all'Ateneo nell'elaborazione di ulteriori indicatori per il raggiungimento degli obiettivi della propria programmazione strategica; *(iii)* verifica (anche per mezzo di audizioni) e valuta la qualità dei CdS, tenendo in considerazione anche degli opportuni indicatori, delle relazioni delle CPDS e delle opinioni degli studenti; verifica (anche per mezzo di audizioni) e valuta della qualità dell'attività di ricerca e di terza missione svolta nei Dipartimenti.

Strutture periferiche

Coerentemente a quanto stabilito dallo Statuto e dal Regolamento di Ateneo, il ***Consiglio di Dipartimento*** esercita il ruolo di programmazione e di gestione del Dipartimento. Approva il Piano Strategico Dipartimentale e il Rapporto annuale di Riesame Dipartimentale. Il ***Consiglio di Dipartimento,*** in relazione all'AQ è responsabile: *(i)* della definizione delle politiche per la qualità del Dipartimento; *(ii)* dell'allocazione delle appropriate risorse per il Piano Strategico Dipartimentale; *(iii)* dell'analisi delle criticità, anche attraverso la stesura del Rapporto annuale di Riesame Dipartimentale, e della definizione delle azioni di miglioramento per conseguire risultati di valore nella didattica, nella ricerca e nella terza missione del proprio Dipartimento, anche recependo le raccomandazioni del NdV e della CPDS e seguendo le indicazioni del PQA riportate nelle relative Linee Guida. Il ***Direttore di Dipartimento*** rappresenta il Dipartimento e cura i rapporti con gli altri organi dell'Ateneo, presiede il CdD e la Giunta e cura l'attuazione delle relative delibere in relazione all'AQ.

Il ***Referente per la Qualità del Dipartimento*** ha il ruolo di promuovere e monitorare, nel Dipartimento e nei Corsi di Studio in esso incardinati, l'adozione delle Linee Guida definite dal PQA nell'ambito del Sistema di AQ di Ateneo, con l'obiettivo di garantire l'efficace svolgimento dei processi di AQ e il conseguimento di risultati di valore. Nello specifico, il RQD: *(i)* fornisce supporto formativo/informativo al Dipartimento, *(ii)* monitora il ruolo e i compiti degli attori coinvolti nei processi di AQ; *(iii)* monitora le tempistiche dei processi di AQ; *(iv)* monitora l'adeguata redazione della documentazione relativa all'AQ; *(v)* rileva le criticità del sistema di AQ del Dipartimento; *(vi)* garantisce il flusso informativo con il PQA. Il RQD affianca nella composizione il PQA e partecipa con diritto di voto sui punti all'ordine del giorno delle riunioni inerenti all'Assicurazione della Qualità (AQ) dei Dipartimenti e dei Corsi di Studio e dei Dottorati di Ricerca, e alla definizione delle procedure e delle iniziative di formazione sull'AQ. Il RQD è l'interfaccia principale tra PQA e dipartimento.

Il ***Consiglio di Corso di Studio,*** in relazione all'AQ è responsabile: *(i)* dell'autovalutazione delle attività e degli esiti del CdS; *(ii)* della definizione delle azioni di miglioramento della qualità della didattica, anche recependo gli esiti della rilevazione dell'opinione degli studenti sulla didattica, le raccomandazioni del NdV e della CPDS e seguendo le indicazioni del PQA riportate nelle relative Linee Guida, *(iii)* del coinvolgimento attivo degli studenti alla vita del CdS, predisponendo adeguate iniziative di ascolto e di partecipazione. Il ***Coordinatore del Consiglio di Corso di Studio*** promuove e coordina le attività del Corso di Studio e cura l'attuazione delle delibere in relazione all'AQ.

Il ***Coordinatore del Dottorato di Ricerca,*** in relazione all'AQ, promuove e coordina le attività di progettazione e pianificazione, di organizzazione e gestione, di autovalutazione dei percorsi formativi e di ricerca. Il ***Collegio dei Docenti***, in relazione all'AQ, è responsabile: *(i)* della definizione dei percorsi di formazione alla ricerca dei dottorandi; *(ii)* della programmazione ed erogazione di tutte le attività formative e di ricerca dei dottorandi; *(iii)* dell'autovalutazione delle attività e degli esiti del Dottorato di Ricerca; *(iv)* della definizione delle azioni di miglioramento della qualità del percorso formativo e di ricerca dei dottorandi, anche recependo gli esiti della rilevazione delle opinioni degli stessi dottorandi, le raccomandazioni del NdV e seguendo le indicazioni del PQA riportate nelle relative Linee Guida, *(v)* del coinvolgimento attivo dei dottorandi alla vita del Dottorato di Ricerca, predisponendo adeguate iniziative di ascolto e di partecipazione.

Organi Dipartimentali

Coerentemente a quanto stabilito dallo Statuto e dal Regolamento di Ateneo, il ***Consiglio di Dipartimento*** esercita il ruolo di programmazione e di gestione del Dipartimento. Approva il Piano Strategico Dipartimentale e il Rapporto annuale di Riesame Dipartimentale. Il ***Consiglio di Dipartimento,*** in relazione all'AQ è responsabile: *(i)* della definizione delle politiche per la qualità del Dipartimento; *(ii)* dell'allocazione delle appropriate risorse per il Piano Strategico Dipartimentale; *(iii)* dell'analisi delle criticità, anche attraverso la stesura del Rapporto annuale di Riesame Dipartimentale, e della definizione delle azioni di miglioramento per conseguire risultati di valore nella didattica, nella ricerca e nella terza missione del proprio Dipartimento, anche recependo le raccomandazioni del NdV e della CPDS e seguendo le indicazioni del PQA riportate nelle relative Linee Guida. Il ***Direttore di Dipartimento*** rappresenta il Dipartimento e cura i rapporti con gli altri organi dell'Ateneo, presiede il CdD e la Giunta e cura l'attuazione delle relative delibere in relazione all'AQ.
Il ***Referente per la Qualità di Dipartimento*** ha il ruolo di promuovere e monitorare, nel Dipartimento e nei Corsi di Studio in esso incardinati, l'adozione delle Linee Guida definite dal PQA nell'ambito del Sistema di AQ di Ateneo, con l'obiettivo di garantire l'efficace svolgimento dei processi di AQ e il conseguimento di risultati di valore. Nello specifico, il RQD: *(i)* fornisce supporto formativo/informativo al Dipartimento, *(ii)* monitora il ruolo e i compiti degli attori coinvolti nei processi di AQ; *(iii)* monitora le tempistiche dei processi di AQ; *(iv)* monitora l'adeguata redazione della documentazione relativa all'AQ; *(v)* rileva le criticità del sistema di AQ del Dipartimento; *(vi)* garantisce il flusso informativo con il PQA. Il RQD affianca nella composizione il PQA e partecipa con diritto di voto sui punti all'ordine del giorno delle riunioni inerenti all'Assicurazione della Qualità (AQ) dei Dipartimenti e dei Corsi di Studio e dei Dottorati di Ricerca, e alla definizione delle procedure e delle iniziative di formazione sull'AQ. Il RQD è l'interfaccia principale tra PQA e dipartimento.
Il ***Consiglio di Corso di Studio,*** in relazione all'AQ è responsabile: *(i)* dell'autovalutazione delle attività e degli esiti del CdS; *(ii)* della definizione delle azioni di miglioramento della qualità della didattica, anche recependo gli esiti della rilevazione dell'opinione degli studenti sulla didattica, le raccomandazioni del NdV e della CPDS e seguendo le indicazioni del PQA riportate nelle relative Linee Guida, *(iii)* del coinvolgimento attivo degli studenti alla vita del CdS, predisponendo adeguate iniziative di ascolto e di partecipazione. Il ***Coordinatore del Consiglio di Corso di Studio*** promuove e coordina le attività del Corso di Studio e cura l'attuazione delle delibere in relazione all'AQ.

Portatori di interesse

Tra gli ***stakeholder interni***, un ruolo centrale viene attribuito agli studenti. Gli *studenti* assumono il ruolo di parte attiva del processo di miglioramento della qualità nell'Ateneo, sia mediante la loro partecipazione diretta, attraverso rappresentanti eletti, nei vari organi collegiali dell'Ateneo, sia attraverso la somministrazione dei questionari finalizzati a raccogliere le loro opinioni. I questionari consentono agli studenti di esprimere il proprio gradimento sugli insegnamenti, sulla loro organizzazione, sulle strutture, sulle prove di esame e di segnalarne le eventuali criticità. Garantire la presa in carico di tali segnalazioni è uno dei processi di AQ ritenuti fondamentali dall'Ateneo. L'organo permanente di rappresentanza del corpo studentesco nei rapporti con le altre strutture dell'Ateneo è il Consiglio degli Studenti. Spetta al *Consiglio degli Studenti* avanzare proposte ai Dipartimenti e al Senato Accademico in merito all'organizzazione della didattica e alla sua qualità; esprimere parere sull'organizzazione dei servizi agli studenti e sulle misure attuative del diritto allo studio.

Tra gli stakeholder interni, il Sistema complessivo di Assicurazione della Qualità include anche i *docenti* e il *PTA* al fine di promuovere e aumentare senso di appartenenza e benessere organizzativo.

Per quanto riguarda gli ***stakeholder esterni***, essi includono primariamente scuole, enti locali e imprese, enti del terzo settore, ecc. Essi formulano pareri e proposte per consentire all'Ateneo di individuare azioni di miglioramento dei servizi erogati.

La loro partecipazione rientra a tutti gli effetti nel processo di assicurazione della qualità, al fine di consentire all'Ateneo di individuare azioni di miglioramento delle attività svolte e dei servizi erogati. Tra le attività di coinvolgimento e ascolto sono previste le indagini di *customer satisfaction,* quali il Progetto "Good Practice" e la rilevazione Almalaurea dell'opinione dei laureandi e laureati relativa all'esperienza universitaria e alla condizione occupazionale. Il Piano Strategico di Ateneo prevede inoltre specifici indicatori finalizzati a rilevare "qualità della didattica", "competenze in uscita dei laureati", "efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa" e "comunicazione interna ed esterna".

Architettura

Le interazioni tra i differenti attori del Sistema di Assicurazione della Qualità sono riportate nella Figura 1, che evidenzia graficamente i diversi livelli di responsabilità e i ruoli che saranno dettagliati nella successiva descrizione degli specifici processi in cui essi sono coinvolti. La Figura evidenzia altresì i principali documenti prodotti nell'ambito dei processi del SAQ. La Figura evidenzia, infine, le raccomandazioni prodotte dalla CEV, le Linee Guida dell'ANVUR e del CUN, e le Linee Guida che il PQA produce a supporto dell'attuazione dei processi di AQ e della stesura dei relativi documenti di riferimento. Le Linee Guida sono aggiornate annualmente, tenendo conto di eventuali mutate esigenze strategiche dell'Ateneo e sulla base del rapporto del NdV e del processo di Revisione del Sistema di Assicurazione della Qualità.

Uno schema riepilogativo delle *Linee Guida* prodotte dal PQA è riportato in Tabella 1. Nel seguito della trattazione, le Linee Guida sono da intendersi quale input essenziale per i vari processi descritti (vedi Figura 1), sebbene per brevità esse non saranno elencate esplicitamente nelle tabelle che seguiranno.

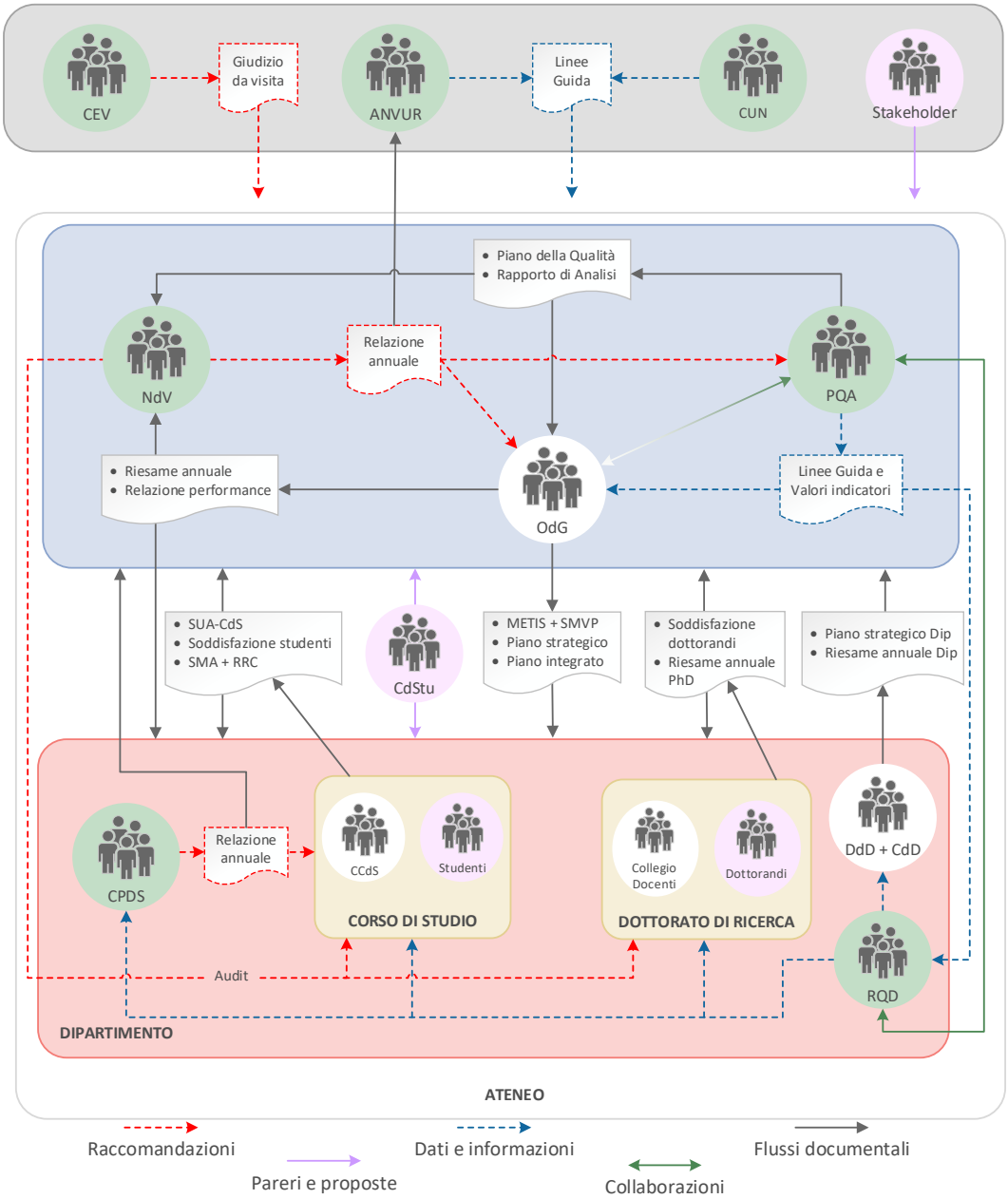
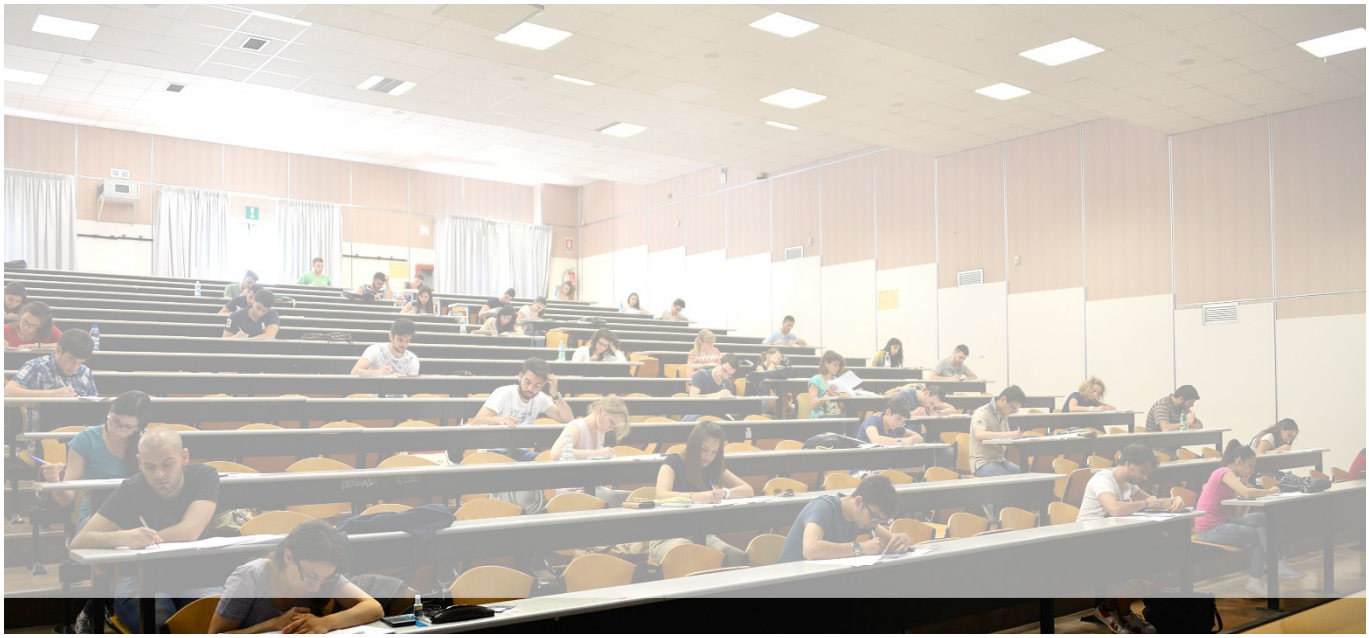


Figura 1. Architettura complessiva del Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo.

Titolo Linee Guida	Mese di rilascio
Linee Guida per l'aggiornamento della SUA-CdS dei corsi già accreditati (parte a)	MAR
Linee Guida per la compilazione delle Schede di Insegnamento	APR
Linee Guida per la stesura del Rapporto di Riesame Ciclico dei CdS	GIU
Linee Guida per l'aggiornamento della SUA-CdS dei corsi già accreditati (parte b)	LUG
Linee Guida per la compilazione della Scheda di Monitoraggio Annuale dei CdS	LUG
Linee Guida per la progettazione in qualità dei CdS di nuova istituzione	SET
Linee Guida per la compilazione della SUA-CdS dei corsi di nuova istituzione	SET
Linee Guida per il funzionamento del Comitato di Indirizzo e per la consultazione delle Parti Interessate	LUG
Linee Guida sulle funzioni e i compiti della CPDS	SET
Linee Guida per la progettazione e gestione in qualità dei Corsi dei Dottorati di Ricerca	OTT
Linee Guida sulle funzioni e i compiti del Referente per la Qualità di Dipartimento	OTT
Linee Guida per la stesura o aggiornamento del Piano Strategico di Dipartimento	OTT
Linee Guida per la modifica degli ordinamenti dei CdS già accreditati	NOV
Linee Guida per la rilevazione e la gestione degli esiti dell'opinione degli studenti sulla didattica	NOV
Linee Guida alla stesura del Rapporto annuale di riesame di Dipartimento	DIC

Tabella 1. Linee Guida prodotte dal PQA e trasmesse al RQD.



Risorse

La descrizione del Sistema di Assicurazione della Qualità, fin qui focalizzata sugli attori e sui macro-processi riferiti al livello di Ateneo, di Dipartimento e di Corso di Studio, viene qui di seguito completata discutendo le risorse che sottendono all'attuazione e alla realizzazione di tali processi. In effetti, le risorse – siano esse economico-finanziarie, di personale docente e tecnico-amministrativo, o riferite a strutture e infrastrutture – giocano un duplice ruolo nell'ambito del SAQ dell'Università della Calabria.

Da una parte, esse costituiscono il "combustibile" che alimenta l'attuazione di processi e il raggiungimento di risultati di valore; in tale prospettiva, l'Università della Calabria riconosce la rilevanza di accompagnare la definizione dei propri obiettivi strategici con la specifica delle risorse necessarie per articolare compiutamente le varie azioni, attivando eventualmente opportune iniziative di *fundraising* volte a integrare le risorse già disponibili. E, in effetti, il successo di queste iniziative ha determinato, negli ultimi anni, la possibilità di pianificare importanti interventi di investimenti, anche di riammodernamento della dotazione strutturale e infrastrutturale.

D'altra parte, le risorse possono agire anche come spinta motivazionale per il perseguimento di pratiche virtuose, nell'ambito di un approccio in cui la redistribuzione interna delle stesse segue principi ispirati alla valorizzazione della qualità, del merito e del raggiungimento di obiettivi di valore. L'Università della Calabria è particolarmente sensibile a questa prospettiva, che trova il suo fondamento sin nel proprio Statuto che all'art. 4.4 recita "*I Dipartimenti sono destinatari di risorse in proporzione al loro contributo, in termini di didattica e di ricerca, alla performance complessiva dell'Ateneo, misurata con la stessa metodologia di valutazione con la quale l'Università della Calabria diviene destinataria di risorse premiali da parte del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*".

L'Università della Calabria gestisce le proprie determinazioni in tema di allocazione e distribuzione delle risorse attraverso un processo che vede come attore principale il Consiglio di Amministrazione, pur interessando altri attori del Sistema di AQ. Il processo è molto schematico, caratterizzato da una bassa dinamicità funzionale alla creazione di un insieme di regole stabili e pienamente condivise. Tre sono le fasi principali di questo processo:

1. Il Consiglio di Amministrazione *definisce le politiche per la gestione delle risorse*, attraverso specifici atti deliberativi che delineano i criteri di ripartizione coerenti con lo Statuto e i documenti Strategici di Ateneo. Il Senato Accademico esprime su tali criteri un parere. Per quanto attiene alle risorse ordinariamente disponibili, tale fase viene (ri)attivata solo quando nell'ambito degli Organi di Governo dell'Ateneo venga manifestata la necessità di modificare in modo significativo le dinamiche interne di ripartizione. I criteri seguono comunque processi di raffinamenti successivi, sempre orientati a valorizzare il contributo che le singole strutture offrono alla complessiva performance dell'Ateneo. Per quanto attiene alle risorse straordinarie, invece, l'attivazione di tale fase nonché la definizione dei tempi sono dettati dalla disponibilità e dalla tipologia delle stesse risorse.
2. La seconda fase attiene all'utilizzazione delle risorse nell'ambito delle strategie di Ateneo o delle singole strutture. Propedeuticamente alla fase attuativa, invero, il Consiglio di Amministrazione può richiedere alle strutture di evidenziare i propri bisogni a valle di specifiche azioni di ricognizione e di analisi, come avviene tipicamente nel caso di assegnazione funzionali al reclutamento di personale docente i cui risulta necessario verificare le sofferenze dei settori disciplinari e le relative esigenze di ricerca. In tale ottica, Consiglio di Amministrazione *verifica la coerenza dei bisogni* espressi dai Dipartimenti rispetto ai criteri prestabiliti e la sostenibilità delle richieste espresse dalle singole strutture e quindi approva il piano di attuazione.
3. Infine, il Consiglio di Amministrazione *monitora l'efficacia dell'utilizzo delle risorse* ripartite e in particolare del reclutamento del personale in termini di qualità della ricerca e della didattica.

Premessa

L'Università della Calabria individua 5 macro-processi nel Sistema di Assicurazione della Qualità a livello di Ateneo:

- **Revisione del SAQ**, in cui viene ristrutturato il SAQ sulla base dei rapporti di autovalutazione e valutazione;
- **Programmazione strategica**, che identifica le strategie di sviluppo dell'Ateneo, opportunamente declinate nel Piano Strategico di Ateneo;
- **Programmazione attuativa delle strutture operative**, che definisce le modalità con cui le strutture tecnico-amministrative attuano la programmazione strategica;
- **Monitoraggio dei risultati e riesame (Autovalutazione)**, in cui si riflette retrospettivamente sui risultati conseguiti e sui loro eventuali scostamenti dagli obiettivi pianificati, nonché sull'andamento dei processi di AQ;
- **Valutazione**, a cura del Nucleo di Valutazione che analizza le dinamiche interne all'Ateneo, i documenti prodotti e i risultati, definendo indicazioni e raccomandazioni per la revisione del complessivo Sistema di Assicurazione della Qualità.

PA.1 - Revisione del SAQ OTT/X – DIC/X

A valle della relazione annuale del NdV – tipicamente redatta nel mese di OTT/X – gli OdG analizzano i rapporti e le relazioni annuali di Ateneo e dei Dipartimenti al fine di effettuare una revisione critica del funzionamento del Sistema di AQ nel suo complesso. Gli OdG, con l'ausilio del Gruppo di Lavoro PRO3 e in collaborazione col PQA, provvedono in particolare ad aggiornare il documento **METIS** (ovvero i macro-processi di AQ). Gli OdG, inoltre, chiedono al PQA di redigere il **Piano della Qualità** per l'anno X+1 (a.a. X/X+1). Quest'ultimo documento, in particolare, contiene le azioni che il PQA dovrà intraprendere nel corso dell'anno X+1 al fine di perfezionare i processi di AQ (incontri, aggiornamento linee guida, procedure specifiche, ecc.). Contestualmente, il Direttore Generale aggiorna il **SMVP**. Tali documenti sono poi portati in approvazione degli Organi entro la fine dell'anno, prima di essere resi pubblici e trasmessi ufficialmente alle strutture accademiche e tecnico-amministrative. A valle del processo, gli Organi di Governo valutano l'opportunità di aggiornare uno o più Regolamenti di Ateneo.

Documenti di input	Termine rilascio
▪ **METIS** anno X	DIC/X-1
▪ **SMVP** anno X	DIC/X-1
▪ **Piano della Qualità** anno X	DIC/X-1
▪ **Rapporti annuali di riesame di Dipartimento** anno X *(relativi all'a.s. X-1)*	MAR/X
▪ **Relazione annuale sulla performance** anno X *(relativa all'a.s. X-1)*	MAG/X
▪ **Rapporto annuale di riesame di Ateneo** anno X *(relativo all'a.s. X-1)*	GIU/X
▪ **Rapporto annuale di analisi del PQA** anno X *(relativo ai processi conclusi tra LUG/X-1 e GIU/X)*	LUG/X
▪ **Relazione annuale del Nucleo di Valutazione** anno X	OTT/X

Attori	Attività
▪ Direttore Generale	Predispone l'aggiornamento del **SMVP**
▪ NdV	Esprime parere vincolante sul **SMVP**
▪ PQA	Predispone il **Piano della Qualità**
▪ Senato Accademico	Revisiona il SAQ (**METIS**) ed esprime parere sui documenti di output (tranne **SMVP**)
▪ CdA	Revisiona il SAQ (**METIS**) e approva i documenti di output, previo parere del Senato Accademico e/o del Nucleo di Valutazione

Documenti di output	Termine rilascio
▪ **METIS** anno X+1: prodotto annualmente; trasmesso dal CdA al NdV e al PQA; pubblicato sul Portale di Ateneo.	DIC/X
▪ **SMVP** anno X+1: prodotto annualmente; trasmesso dal CdA al NdV e al PQA; pubblicato sul Portale di Ateneo, sul Portale Amministrazione Trasparente e sul Portale della Performance del Dipartimento della Funzione Pubblica.	DIC/X
▪ **Piano della Qualità** anno X+1: prodotto annualmente; trasmesso dal CdA al NdV; pubblicato sul Portale di Ateneo.	DIC/X

PA.2 - Programmazione strategica GEN/X – SET/X

Il processo si sviluppa nel corso dell'anno solare X laddove si renda necessario programmare il nuovo triennio X+1 … X+3. La programmazione strategica fissa le politiche per la qualità e delinea le strategie di sviluppo dell'Ateneo, in linea col programma di mandato del Rettore. Il processo coinvolge principalmente gli OdG e i Delegati del Rettore, e produce come output il **Piano Strategico** con associata una **Nota Metodologica KPI** per la misurazione e il monitoraggio degli indicatori per l'autovalutazione. Il **Piano Strategico** fissa i principali ambiti istituzionali – ***formazione***, ***ricerca***, ***terza missione***, ***internazionalizzazione***, ***servizi agli studenti***, ***fattori abilitanti*** – e i relativi obiettivi strategici da perseguire e realizzare. Ciascun obiettivo, in capo a uno o più responsabili, è associato a un insieme di azioni strategiche e un gruppo di indicatori descritti nella **Nota Metodologica KPI** (e relativi target), questi ultimi utili a valutare il grado di realizzazione dell'obiettivo stesso, anche mediante indagini di *customer satisfaction*. La **Nota Metodologica KPI** descrive altresì l'architettura, con ruoli e attori, del sistema di rilevazione, gestione, elaborazione, monitoraggio e visualizzazione dei dati funzionali agli obiettivi strategici dell'Ateneo. Nella definizione delle azioni e degli indicatori, il **Piano Strategico** tiene anche conto dei **Rapporti annuali di riesame di Dipartimento**, della **Relazione annuale sulla performance** e del **Rapporto annuale di riesame di Ateneo**. Il **Piano Strategico** contiene, inoltre, una previsione di spesa finalizzata alla verifica della sostenibilità economico-finanziaria e può essere aggiornato annualmente sulla base di nuovi elementi strategici interni o esterni all'Ateneo o di sopravvenute esigenze; ciò avviene preferibilmente sempre entro settembre, preliminarmente al macro-processo di *Revisione SAQ*. Assieme al **Piano Strategico**, in caso di nuove istituzioni, viene anche prodotto il documento sulle **Politiche di Ateneo e Programmazione** che enuclea le strategie nella prospettiva della programmazione didattica e del miglioramento dell'offerta formativa.

Documento di input	Termine rilascio
▪ **Piano Strategico** vigente + **Nota Metodologica KPI** vigente	SET/X
▪ **METIS** anno X	DIC/X-1
▪ **SMVP** anno X	DIC/X-1
▪ **Piano della Qualità** anno X	DIC/X-1
▪ **Rapporti annuali di riesame di Dipartimento** anno X *(relativi all'a.s. X-1)*	MAR/X
▪ **Relazione annuale sulla performance** anno X *(relativa all'a.s. X-1)*	MAG/X
▪ **Rapporto annuale di riesame di Ateneo** anno X *(relativo all'a.s. X-1)*	GIU/X

Attori	Attività
▪ Rettore	Elabora il **Piano Strategico** – coadiuvato dal Gruppo di Lavoro PRO3 – e lo propone a Senato Accademico e Consiglio di Amministrazione
▪ Delegati del Rettore	Consultati dal Rettore (se non già in PRO3), forniscono pareri al Gruppo di Lavoro PRO3 circa la definizione di obiettivi, azioni e indicatori
▪ Senato Accademico	Esprime parere sul **Piano Strategico**, sulla **Nota Metodologica KPI** relativa agli indicatori di autovalutazione e sul documento sulle **Politiche di Ateneo e Programmazione**
▪ CdA	Approva il **Piano Strategico**, la **Nota Metodologica KPI** sugli indicatori di autovalutazione e il documento sulle **Politiche di Ateneo e Programmazione**, sentito il Senato Accademico

Documento di output	Termine rilascio
▪ **Piano Strategico** X+1 … X+3: prodotto triennalmente (con eventuale aggiornamento annuale); trasmesso dal CdA al NdV e al PQA; pubblicato sia sul Portale di Ateneo che sul Portale Amministrazione Trasparente.	SET/X
▪ **Nota Metodologica KPI** X+1 … X+3: prodotta triennalmente (con eventuale aggiornamento annuale); trasmesso dal CdA al NdV e al PQA; pubblicata sul Portale di Ateneo.	SET/X
▪ **Politiche di Ateneo e Programmazione** anno X+1: prodotto laddove siano previste nuove attivazioni di CdS; trasmesso dal CdA al NdV e al PQA; pubblicato sul Portale di Ateneo.	DIC/X

PA.3 - Programmazione attuativa delle strutture operative NOV/X – GEN/X+1

La *programmazione attuativa* esprime un concetto più ampio e organico di programmazione operativa, definendo le modalità con cui sia le strutture accademiche (Dipartimenti) che quelle operative (tecnico-amministrative, centrali e dipartimentali) vanno effettivamente ad attuare, in forma complementare, la programmazione strategica; essa abbraccia sia i Piani Strategici di Dipartimento che il Piano Integrato delle Attività e Organizzazione (PIAO). Nello specifico, la programmazione attuativa delle strutture operative rappresenta l'elemento di raccordo tra il Piano Strategico di Ateneo, i Piani Strategici di Dipartimento (si veda il macro-processo PD.1 - Programmazione attuativa delle strutture accademiche) e il PIAO (nonché il piano anticorruzione), sulla base dei quali vengono definiti opportuni ***obiettivi operativi della componente tecnico-amministrativa.*** Così come per i piani strategici, anche in questo caso, gli obiettivi operativi sono declinati attraverso una o più azioni operative e ad essi sono associati opportuni indicatori utili a valutare il grado di realizzazione degli obiettivi stessi. Il processo ha inizio nel quarto trimestre dell'anno solare X e produce come output il **Piano Integrato delle Attività e Organizzazione**. Il Piano è triennale a scorrimento ed è elaborato dal Direttore Generale, coadiuvato dai dirigenti e dai responsabili delle strutture tecnico-amministrative, sentito il Rettore, i Delegati del Rettore e i Direttori di Dipartimento.

Documento di input	Termine rilascio
▪ **Piano Integrato delle Attività e Organizzazione** vigente	GEN/X
▪ **Relazione annuale sulla performance** anno X *(relativa all'a.s. X-1)*	MAG/X
▪ **Rapporto annuale di riesame di Ateneo** anno X *(relativo all'a.s. X-1)*	GIU/X
▪ **Piano Strategico** vigente	SET/X
▪ **Piani Strategici di Dipartimento**	DIC/X
▪ **METIS** anno X+1	DIC/X
▪ **SMVP** anno X+1	DIC/X
▪ **Piano della Qualità** anno X+1	DIC/X

Attori	Attività
▪ Dirigenti/Funzionari e DdD	Consultati dal Direttore Generale, concordano gli obiettivi operativi per le proprie strutture
▪ Direttore Generale	Predispone il **Piano Integrato delle Attività e Organizzazione**, consultando anche il Rettore e i Delegati circa le esigenze per l'attuazione degli obiettivi strategici
▪ CdA	Approva il **Piano Integrato delle Attività e Organizzazione**

Documento di output	Termine rilascio
▪ **Piano Integrato delle Attività e Organizzazione** X+1 … X+3: triennale a scorrimento annuale; trasmesso dal CdA al NdV e al PQA; pubblicato sul Portale di Ateneo, sul Portale Amministrazione Trasparente e sul Portale PIAO del Dipartimento della Funzione Pubblica.	GEN/X+1

PA.4 - Monitoraggio dei risultati e riesame (Autovalutazione) LUG/X – LUG/X+1

Il processo si svolge a cavallo dell'a.s. X e dell'a.s. X+1. Esso riguarda il monitoraggio dei risultati e l'autovalutazione legata alle attività svolte nell'a.s. X rispetto agli obiettivi e alle azioni del **Piano Strategico** e del **Piano Integrato**. In entrambi i casi viene effettuato un monitoraggio intermedio nel secondo semestre dell'a.s. X e successivamente un monitoraggio finale nel primo quadrimestre dell'anno X+1. Rispetto al **Piano Integrato**, l'output del processo è la **Relazione annuale sulla performance** redatta secondo le disposizioni del d.lgs 150/2009. Il documento, secondo quanto prescritto nel **SMVP**, si focalizza sia sulla performance organizzativa delle strutture operative che sulla performance individuale e include i risultati della componente tecnico-amministrativa di ogni Dipartimento. Nel caso del **Piano Strategico**, l'output è il **Rapporto annuale di riesame di Ateneo**. Il documento offre un resoconto sullo stato di attuazione del **Piano Strategico**, raccordandosi alla **Relazione annuale sulla performance**, ai **Rapporti annuali di riesame di Dipartimento** e al Bilancio di Ateneo (approvato tipicamente entro il 30/04/X+1). Il rapporto riassume analiticamente la performance istituzionale (come definita nel **SMVP**) sulla base degli indicatori e include eventuali ulteriori integrazioni a discrezione del Rettore. Parallelamente, viene prodotto il **Rapporto annuale di analisi** del PQA che consiste in un rapporto di monitoraggio sull'andamento dei processi del Sistema di AQ conclusisi nel periodo LUG/X … GIU/X+1 e sulle eventuali criticità riscontrate.

Documento di input	Termine rilascio
▪ **Piano Strategico** vigente + **Nota Metodologica KPI** vigente	SET/X-1
▪ **METIS** anno X	DIC/X-1
▪ **SMVP** anno X	DIC/X-1
▪ **PIAO** X … X+2	GEN/X
▪ **Relazione annuale sulla performance** anno X *(relativo all'a.s. X-1)*	MAG/X
▪ **Rapporto annuale di riesame di Ateneo** anno X *(relativo all'a.s. X-1)*	GIU/X
▪ **Rapporto annuale di analisi del PQA** anno X *(relativo ai processi conclusi tra LUG/X-1 e GIU/X)*	LUG/X
▪ **Rapporti annuali di riesame di Dipartimento** anno X+1 *(relativi all'a.s. X)*	MAR/X+1

Attori	Attività
▪ Direttore Generale	Propone la **Relazione annuale sulla performance**
▪ NdV	Valida la **Relazione annuale sulla performance**
▪ CdA	Approva la **Relazione annuale sulla performance**, previa validazione da parte del NdV
▪ PQA	Sovraintende alle attività di monitoraggio, coadiuvato dal Delegato al controllo dell'attuazione del programma e Delegato alla performance e controllo di gestione. Redige il proprio **Rapporto di analisi**
▪ Rettore	Pubblica, di concerto con i Delegati e con il Direttore Generale, il **Rapporto annuale di riesame di Ateneo**

Documento di output	Termine rilascio
▪ **Relazione annuale sulla performance** anno X+1 (relativa all'a.s. X): prodotta entro MAG/X+1; validata dal NdV entro GIU/X+1; portata all'attenzione di Senato Accademico, CdA, PQA, Dirigenti e Funzionari, e Direttori di Dipartimento; pubblicata sul Portale di Ateneo e sul Portale Amministrazione Trasparente e sul Portale della Performance del Dipartimento della Funzione Pubblica.	MAG/X+1
▪ **Rapporto annuale di riesame di Ateneo** anno X+1 (relativo all'a.s. X): portato all'attenzione di NdV, Senato Accademico, CdA, PQA, Direttore Generale, Dirigenti e Funzionari, e Direttori di Dipartimento; pubblicato sul Portale di Ateneo.	GIU/X+1
▪ **Rapporto annuale di analisi** del PQA anno X+1 (relativo ai processi conclusi tra LUG/X e GIU/X+1): portato all'attenzione di NdV e OdG; pubblicato sul Portale di Ateneo.	LUG/X+1

PA.5 - Valutazione NOV/X – OTT/X+1

Il processo coinvolge il Nucleo di Valutazione, al quale è attribuita la funzione di valutazione della qualità e dell'efficacia dell'offerta didattica, nonché la funzione di valutazione dell'attività di ricerca e terza missione svolta dai dipartimenti. In particolare, il NdV redige una Relazione annuale, ai sensi della legge n. 370 del 1999, che riporta gli esiti delle attività rispetto:

- alla valutazione del corretto funzionamento del sistema di AQ, finalizzando anche a fornire supporto all'ANVUR e al MUR nel monitoraggio del rispetto dei requisiti di accreditamento iniziale e periodico dei Corsi di Studio e delle Sedi;
- al proprio ruolo di supporto agli Organi di Governo dell'Ateneo e all'ANVUR nel monitoraggio dei risultati conseguiti rispetto agli indicatori per la valutazione periodica nonché all'Ateneo nell'elaborazione di ulteriori indicatori per il raggiungimento degli obiettivi della propria programmazione strategica.

Il NdV svolge, inoltre, in raccordo con l'attività dell'ANVUR, le funzioni di cui all'art. 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, relative alle procedure di valutazione delle strutture e del personale, al fine di promuovere il merito e il miglioramento della performance organizzativa e individuale.

Documento di input	Termine rilascio
▪ Tutti i documenti prodotti nell'ambito del Sistema di Assicurazione della Qualità	-

Attori	Attività
▪ NdV	Verifica e valutare la qualità e l'efficacia dell'offerta didattica dell'Ateneo, l'attività di ricerca, la corretta gestione delle strutture e del personale, l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa. Redige la **Relazione annuale**.

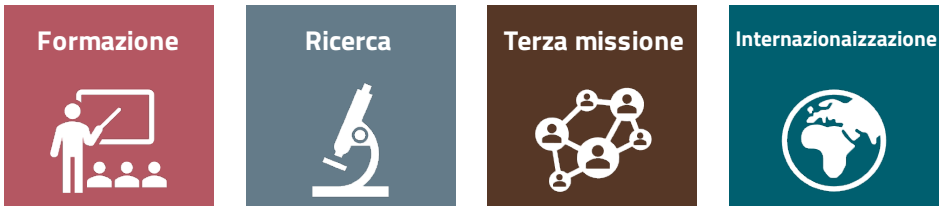
Documento di output	Termine rilascio
▪ **Relazione annuale del Nucleo di Valutazione** anno X+1: portata all'attenzione degli Organi di Governo e del PQA; tramessa all'ANVUR; pubblicata sul Portale di Ateneo e sul Portale Amministrazione Trasparente.	OTT/X+1

3. Macro-processi di Dipartimento

Premessa

I macro-processi di Ateneo coinvolgono a vari livelli anche i Dipartimenti. In particolare, il **Piano Strategico di Dipartimento** e il **Rapporto annuale di riesame di Dipartimento** sono importanti documenti prodotti dal Dipartimento e che vengono analizzati dagli Organi di Governo per la revisione del SAQ e per la definizione delle politiche di programmazione strategica e attuativa. La definizione di questi documenti impegna il Dipartimento in una logica di attuazione delle strategie di Ateneo, inducendo una riflessione sulle prospettive di sviluppo nell'ambito della ***formazione*** (ambito sviluppato in dettaglio a livello dei singoli Corsi di Studio incardinati), della ***ricerca***, della ***terza missione*** e dell'***internazionalizzazione***. Due sono quindi i macro-processi interessati:

- **Programmazione attuativa delle strutture accademiche**
- **Monitoraggio dei risultati e riesame**



PD.1 - Programmazione attuativa delle strutture accademiche SET/X – DIC/X

Come detto, la *programmazione attuativa* definisce le modalità con cui le strutture centrali e periferiche vanno ad attuare la programmazione strategica di Ateneo. Nello specifico, con la programmazione attuativa delle strutture accademiche ciascun Dipartimento – oltre a delineare i propri tratti distintivi (missione, visione strategica, politiche per la qualità, organigramma, risorse, attività, risultati conseguiti e analisi swot) – contribuisce a perseguire alcuni obiettivi strategici di Ateneo definendo *iniziative accademiche* da intraprendere nelle seguenti aree: ***formazione***, ***ricerca***, ***terza missione*** e ***internazionalizzazione***. Tali iniziative sono associate a uno o più *indicatori* definiti dall'Ateneo nella **Nota Metodologica KPI** (e relativi target) e corredate da un piano di spesa. Il processo ha inizio nel terzo quadrimestre dell'anno solare X laddove si renda necessario programmare il nuovo triennio X+1 ... X+3 e produce come output i 14 **Piani Strategici di Dipartimento**, ciascuno dei quali è approvato dapprima dal CdD e, a seguire, dal CdA, sentito il Senato Accademico. Al fine di assecondare eventuali cambiamenti nelle priorità, i ciascun Piano Strategico di Dipartimento può essere aggiornato annualmente, sempre entro dicembre.

Documenti di input	Termine rilascio
▪ **METIS** anno X	DIC/X-1
▪ **SMVP** anno X	DIC/X-1
▪ **Rapporto annuale di riesame di Dipartimento** anno X *(relativo all'a.s. X-1)*	MAR/X
▪ **Piano Strategico** vigente + **Nota Metodologica KPI** vigente	SET/X
▪ **Linee Guida** PQA	OTT/X

Attori	Attività
▪ RQD	Recepisce le Linee Guida del PQA, facilitando la gestione in qualità del processo
▪ DdD	Propone al CdD il **Piano Strategico di Dipartimento**
▪ CdD	Approva, preliminarmente, il **Piano Strategico di Dipartimento** e lo sottopone agli OdG per l'approvazione finale
▪ Senato Accademico	Esprime parere sul **Piano Strategico di Dipartimento**
▪ CdA	Approva il **Piano Strategico di Dipartimento**, sentito il Senato Accademico

Documenti di output	Termine rilascio
▪ **Piano Strategico di Dipartimento** X+1 ... X+3: prodotto triennalmente; eventualmente aggiornato annualmente; trasmesso dal CdA al NdV e al PQA; pubblicato sul Portale di Ateneo.	DIC/X

PD.2 - Monitoraggio dei risultati e riesame (Autovalutazione) SET/X – MAR/X+1

Il processo si svolge a cavallo dell'a.s. X e dell'a.s. X+1. Esso riguarda il monitoraggio dei risultati e l'autovalutazione legata alle attività svolte nell'a.s. X rispetto alle iniziative descritte nel **Piano Strategico di Dipartimento**. In particolare, in linea col SMVP, viene effettuato un monitoraggio intermedio nel secondo semestre dell'a.s. X e successivamente un monitoraggio finale nel primo quadrimestre dell'anno X+1. L'output del processo è il **Rapporto annuale di riesame di Dipartimento** relativamente ad azioni e risultati su ***formazione***, ***ricerca***, ***terza missione*** e ***internazionalizzazione***. Il documento viene redatto da ciascuna delle 14 strutture dipartimentali ed è proposto dal Direttore di Dipartimento. Esso è poi approvato dal Consiglio di Dipartimento e, a seguire, dal Consiglio di Amministrazione, sentito il Senato Accademico. Come descritto nel **SMVP**, si tratta di un documento che fornisce un resoconto su attività e spese, include le schede di monitoraggio e riassume analiticamente la performance delle strutture accademiche sulla base degli indicatori. Complementa il Piano Strategico di Ateneo al fine di fornire un quadro ampio e dettagliato sulla missione, sugli obiettivi e sulla performance del dipartimento, come auspicato dall'ANVUR con l'introduzione delle schede SUA-RD e SUA-TM/IS.

Documenti di input	Termine rilascio
▪ **METIS** anno X	DIC/X-1
▪ **SMVP** anno X	DIC/X-1
▪ **Piano Strategico** vigente + **Nota Metodologica** KPI vigente	SET/X
▪ **Linee Guida** PQA	DIC/X

Attori	Attività
▪ RQD	Recepisce le Linee Guida del PQA, facilitando la gestione in qualità del processo
▪ DdD	Propone al CdD il **Rapporto annuale di riesame di Dipartimento**
▪ CdD	Approva il **Rapporto annuale di riesame di Dipartimento** e lo trasmette agli Organi di Governo per la verifica finale
▪ Senato Accademico	Esprime parere sul **Rapporto annuale di riesame di Dipartimento**
▪ CdA	Approva il **Rapporto annuale di riesame di Dipartimento**, sentito il Senato Accademico

Documenti di output	Termine rilascio
▪ **Rapporto annuale di riesame di Dipartimento** anno X+1 (relativo all'a.s. X): trasmesso dal CdA al NdV e al PQA; pubblicato sul Portale di Ateneo.	MAR/X+1

4. Macro-processi di Corso di Studio

Premessa

Per quanto attiene ai Corsi di Studio, i processi di Assicurazione della Qualità vengono definiti coerentemente al quadro normativo del MUR e dalle linee di indirizzo dell'ANVUR, e sono coordinati ed accompagnati in Ateneo dalle Linee Guida del Presidio della Qualità che contestualizzano tali indicazioni sulle specificità dell'Università della Calabria. Nel seguito vengono descritti i principali quattro macro-processi sulla ***formazione***:

- **Progettazione e Istituzione**
- **Revisione ordinamentale**
- **Attivazione ed erogazione**
- **Monitoraggio annuale e riesame ciclico (Autovalutazione)**
- **Valutazione**

Formazione

PC.1 - Progettazione e Istituzione APR/X – FEB/X+1

Il macro-processo si articola nelle fasi di progettazione del nuovo percorso formativo, valutazione e approvazione da parte degli Organi di Ateneo e degli Organi della Regione, allo scopo deputati. Il MUR concede l'accreditamento iniziale e autorizza l'attivazione del CdS nell'a.a. X+1/X+2, con i pareri favorevoli del CUN e dell'ANVUR. Le proposte di istituzione di nuovi CdS, presentate dai Dipartimenti previa consultazioni delle parti interessate e con il parere della Commissione paritetica docenti-studenti, sono approvate dagli Organi centrali sulla base della valutazione preliminare del Nucleo di Valutazione, della coerenza con gli obiettivi del Piano Strategico e della complessiva sostenibilità dell'offerta formativa. I Dipartimenti proponenti elaborano le proprie proposte, seguendo le specifiche linee guida del PQA, relativamente alla redazione del Documento di Progettazione e della sezione Qualità della SUA-CdS, e le indicazioni del Delegato del Rettore alla didattica, che sovraintende e coordina l'intero processo, per la definizione degli ordinamenti, della programmazione didattica e dei regolamenti didattici. Il parere del Comitato Regionale Universitario di Coordinamento della Calabria Co.R.U.C., quello della Regione per i CdS di area sanitaria e la Relazione tecnico-illustrativa del Nucleo di valutazione chiudono la fase di proposta di istituzione del CdS che viene sottoposta al MUR attraverso la banca dati SUA-CdS.

Documenti di input

- **Piano Strategico** vigente
- **Politiche di Ateneo e Programmazione** anno X+1
- **Piano Strategico di Dipartimento** vigente
- **D.M. AVA n. 1154/2021 e successivi decreti direttoriali** ex art. 9 del D.M. contenenti le indicazioni operative
- **CUN**: Guida alla scrittura degli ordinamenti didattici X+1/X+2
- **ANVUR**: Linee Guida ai CdS di nuova istituzione ; Protocollo di Valutazione Corsi di Studio
- **PQA**: Linee guida

Attori	Attività
Dipartimento	Predispone il **Documento di Progettazione del CdS** relativo all'istituzione del CdS e compila la **SUA-CdS - Sezioni Qualità e Amministrazione**
Parti Interessate e CdStu	Contribuiscono a definire la domanda di formazione nell'area di interesse dell'istituendo CdS
CPDS	Esprime il parere alle proposte di nuova istituzione
Senato Accademico	Valuta ed eventualmente propone al CdA l'istituzione dei CdS proposti dai dipartimenti
CdA	Valuta ed eventualmente approva l'istituzione dei CdS proposti dal Senato Accademico
Delegato del Rettore alla Didattica	Supervisiona e coordina l'intero macro-processo con il supporto dell'Area Offerta Formativa
PQA	Fornisce supporto formativo e informativo ai Dipartimenti e ai CdS, con l'ausilio del Referente per la Qualità del Dipartimento proponente
Co.R.U.C.	Comitato regionale di coordinamento delle università calabresi: esprime parere sul CdS
Regione	Esprime parere se il CdS di nuova istituzione è in Medicina e Chirurgia
NdV	Valutazione preliminare delle proposte e successiva predisposizione della **Relazione Tecnico-Illustrativa,** dopo l'approvazione del CdA

Documenti di output	Termine rilascio
RaD, Ordinamenti didattici (sezioni SUA-CdS) dei CdS di nuova istituzione: trasmissione agli Organi centrali	OTT/X
Documento di Progettazione del CdS	DIC/X+1
Relazione Tecnico-Illustrativa NdV	GEN/X+1
SUA-CdS anno X+1 (a.a. X+1/X+2), comprensivo del Regolamento didattico del CdS	FEB/X+1

PC.2 - Revisione ordinamentale SET/X – FEB/X+1

Il macro-processo articola le varie fasi per la proposta di revisione ordinamentale dei CdS già accreditati per l'a.a. X+1/X+2. Le proposte di modifiche dei quadri ordinamentali della SUA-CdS vengono presentate dai Dipartimenti, coerentemente con gli obiettivi previsti dal **Piano Strategico** di Ateneo, dopo aver consultato le parti interessate, previo parere della CPDS. Il Senato Accademico approva la revisione del nuovo ordinamento didattico.

Documenti di input
▪ **Piano Strategico** vigente
▪ **Piano Strategico di Dipartimento** vigente ▪ Decreto direttoriale MUR di definizione dell'iter per l'attivazione della nuova offerta formativa (ex art.9, co. 2, D.M. AVA n. 1154/2021)
▪ Guida CUN alla scrittura degli ordinamenti didattici

Attori	Attività
▪ CdS	Coordina e attua, con il contributo del Gruppo di Riesame e del RQD, le attività di revisione dell'offerta formativa e di compilazione della SUA-CdS
▪ Dipartimento	Predispone la documentazione relativa alla modifica ordinamentale del CdS
▪ CPDS	Esprime il parere alle proposte di revisione e modifica ordinamentale
▪ Parti Interessate	Monitorano in sinergia con il CdS i profili culturali/professionali in uscita del laureato
▪ Delegato del Rettore alla Didattica	Supervisiona e coordina l'intero macro-processo
▪ Senato Accademico	Approva la revisione dell'ordinamento
▪ PQA	Fornisce supporto formativo e informativo ai Dipartimenti e ai CdS con l'ausilio del Referente di Qualità di Dipartimento

Documenti di output	Termine rilascio
▪ **SUA-CdS – Quadri Ordinamentali** anno X+1 (a.a. X+1/X+2)	FEB/X+1

PC.3 - Attivazione ed erogazione NOV/X-1 – SETT/X

Il macro-processo completa l'attivazione della nuova offerta formativa con l'inserimento nella SUA-CdS , entro il 15 giugno di ogni anno, dei regolamenti didattici, eventualmente aggiornati, dei Corsi di Studi già accreditati, a cui segue l'inserimento nella medesima banca dati, entro il 15 settembre, delle ulteriori informazioni, per tutti i Corsi di Studio presenti in banca dati, relativi alla erogazione e gestione delle attività didattiche e dei servizi per gli studenti.

Con riferimento al sistema di gestione dell'AQ del CdS, descritto nei quadri D2 e D3 della SUA-CdS sulla base delle indicazioni fornite dal PQA nelle Linee Guida per la compilazione della SUA-CdS Sezione Qualità, il macro-processo si articola nei seguenti sotto-processi:

1. ***Attivazione***: regolamento didattico, schede degli insegnamenti e didattica programmata dei Corsi di studio già accreditati per la coorte degli studenti a.a. X/X+1;
2. ***Erogazione***: elenco delle attività formative di tutti i Corsi di Studio da erogare nell'a.a. X/X+1 (offerta erogata) e verifica dei requisiti di docenza;
3. ***Affidamenti***: copertura degli insegnamenti presenti nell'offerta erogata X/X+1;
4. ***Gestione***: approvazione del calendario accademico di Ateneo; gestione obblighi formativi aggiuntivi (OFA); calendari dipartimentali di gestione delle attività didattiche (lezioni, esami e prove finali) e organizzazione dei servizi per gli studenti.

Documenti di input
▪ **Direttive dell'Ateneo** – predisposte dal Delegato del Rettore alla Didattica – in merito alla quantità di didattica sostenibile per la programmazione didattica annuale ▪ Decreto direttoriale MUR di definizione dell'iter per l'attivazione della nuova offerta formativa (ex art.9, co. 2, D.M. AVA n. 1154/2021) ▪ Guida CUN alla scrittura degli ordinamenti didattici
▪ **Linee Guida PQA**

Attori	Attività
▪ CdD	Delibera e propone agli Organi di Governo il Regolamento didattico e l'offerta programmata a.a. X/X+1 nonché l'offerta didattica erogata
▪ CdS	Delibera e propone al CdD il Regolamento didattico e l'offerta programmata a.a. X/X+1 nonché l'offerta didattica erogata; coordina e approva la compilazione/aggiornamento delle **Schede degli Insegnamenti**; gestisce l'erogazione delle attività didattiche
▪ Delegato del Rettore alla Didattica	Supervisiona e coordina l'intero macro-processo
▪ Senato Accademico	Approva l'attivazione dell'offerta formativa a.a. X/X+1; la didattica da erogare previa verifica della complessiva sostenibilità;
▪ CdA	Approva la sostenibilità della programmazione annuale della didattica
▪ PQA	Fornisce supporto formativo e informativo ai Dipartimenti e ai CdS, in collaborazione con il Referente per la Qualità del Dipartimento. Pianifica e sovraintende all'erogazione della rilevazione dell'opinione degli studenti sulla didattica (indagine ISO-DID).

Documenti di output	Termine rilascio
▪ **Didattica da erogare** a.a. X/X+1	MAR/X
▪ **Manifesto annuale degli studi coorte a.a. X/X+1:** pubblicato sul Portale di Ateneo.	FEB/X
▪ **SUA-CdS – Parte A** anno X (a.a. X/X+1)	MAG/X
▪ **SUA-CdS – Parte B anno X (a.a. X/X+1)**	SET/X
▪ **Schede degli Insegnamenti a.a. X/X+1:** pubblicate sul Portale di Ateneo.	MAG/X

PC.4 - Monitoraggio annuale e riesame ciclico (Autovalutazione) GIU/X – DIC/X

Il macro-processo definisce le attività collegiali, a livello di CdS, relative al monitoraggio, all'analisi e al riesame dei percorsi formativi. Le attività di monitoraggio e l'individuazione di eventuali azioni correttive sono svolte anche attraverso la rilevazione dell'opinione degli studenti sulla didattica (ISO-DID). I risultati analitici delle rilevazioni ISO-DID dei singoli insegnamenti sono resi noti individualmente ai docenti responsabili, al Direttore del Dipartimento, al Coordinatore del CdS e al NdV. Per ogni CdS sono resi pubblici almeno i risultati analitici (in cui siano stati eventualmente resi anonimi gli insegnamenti e i docenti responsabili), per ogni domanda prevista dai questionari.
L'attività di riesame del CdS coinvolge i docenti e gli studenti del Corso, nonché gli interlocutori esterni, e tiene conto, altresì, delle modalità di revisione dell'attività didattica. Il riesame si conclude con la redazione del Rapporto di Riesame Ciclico.
Coerentemente al quadro normativo, le CPDS svolgono il ruolo istituzionale di osservatorio della didattica e di monitoraggio dell'offerta formativa e della qualità della didattica a livello di Dipartimento. Il PQA coordina e supporta le complessive attività fornendo le indicazioni ai CdS e alle CPDS con le Linee Guida per la stesura del Rapporto di Riesame Ciclico. Le attività di riesame sono basate altresì sugli esiti delle indagini sulle opinioni degli studenti, dei laureandi, dei laureati e delle parti interessate, oltre che sull'analisi degli esiti occupazionali. Grazie a tale attività sono individuate eventuali azioni correttive per migliorare la qualità del CdS.

Documenti di input
▪ **SUA-CdS** anno X-1 (a.a. X-1/X) completata entro SETT /X con la **SMA** anno X
▪ **Relazione annuale della CPDS** anno X-1
▪ **Report sugli esiti delle indagini sulle opinioni dei portatori di interesse**
▪ **Linee Guida** PQA

Attori	Attività
▪ CdS	Analizza gli esiti della rilevazione dell'opinione degli studenti sulla didattica; predispone e approva **la Scheda di Monitoraggio Annuale**; redige e approva il **Rapporto di Riesame Ciclico**, con il coinvolgimento del Gruppo di Riesame e il supporto del RQD.
▪ CPDS	Svolge le attività di osservatorio e di monitoraggio della didattica e della qualità dell'offerta formativa.
▪ PQA	Fornisce supporto formativo e informativo ai Dipartimenti, ai CdS e alle CPDS, in collaborazione col RQD. Sovraintende alla predisposizione del report sugli esiti delle indagini sulle opinioni degli studenti sulla didattica (ISO-DID).

Documenti di output	Termine rilascio
▪ **Report sugli esiti delle indagini sulle opinioni degli studenti sulla didattica** a.a. X-1/X: portato all'attenzione di CPDS, Direttore di Dipartimento, Coordinatore dei CdS e NdV; pubblicato sul Portale di Ateneo.	SET/X
▪ **Scheda di Monitoraggio Annuale** anno X (sezione SUA-CdS anno X-1 a.a. X-1/X): portata all'attenzione della CPDS e del PQA; caricata e pubblicata su piattaforma SUA-CdS.	OTT/X
▪ **Rapporto di Riesame Ciclico**: prodotto ogni 3-5 anni; trasmesso al Presidio della Qualità di Ateneo; caricato e pubblicato su piattaforma SUA-CdS.	DIC/X

PC.5 - Valutazione GIU/X – DIC/X

Il macro-processo definisce le attività collegiali, a livello di CdS, relative alle attività di valutazione della CPDS. Coerentemente al quadro normativo, le CPDS svolgono il ruolo istituzionale di valutazione dell'offerta formativa e della qualità della didattica a livello di Dipartimento. Il PQA coordina e supporta le complessive attività fornendo le indicazioni ai CdS e alle CPDS con le Linee Guida per la redazione della **Relazione** di cui al D.Lgs 19/2012. Le attività di valutazione sono basate sugli esiti delle indagini sulle opinioni degli studenti, dei laureandi, dei laureati e delle parti interessate, oltre che sull'analisi degli esiti occupazionali. Grazie a tale attività sono individuate eventuali azioni correttive per migliorare la qualità del CdS.

Documenti di input
▪ **SUA-CdS** anno X-1 (a.a. X-1/X) completata entro -SETT/ X con la **SMA** anno X
▪ **Relazione annuale della CPDS** anno X-1
▪ **Report sugli esiti delle indagini sulle opinioni dei portatori di interesse**
▪ **Linee Guida** PQA

Attori	Attività
▪ CdS	Recepisce la Relazione annuale della CPDS e si attiva per elaborare le azioni di miglioramento.
▪ CPDS	Svolge le attività di osservatorio della didattica e di valutazione della qualità dell'offerta formativa e redige la **Relazione annuale**.
▪ PQA	Fornisce supporto formativo e informativo ai CdS e alle CPDS, in collaborazione col RQD.

Documenti di output	Termine rilascio
▪ **Relazione annuale della CPDS** anno X: prodotta annualmente; tramessa al NdV e al Senato Accademico, nonché ai CdS interessati e al Presidio della Qualità di Ateneo; caricata e pubblicata su piattaforma SUA-CdS anno X (a.a. X/X+1).	DIC/X

5. Macro-processi di Dottorato di Ricerca

Premessa

Per quanto attiene ai Dottorati di Ricerca, i processi di Assicurazione della Qualità vengono definiti coerentemente al quadro normativo del MUR e alle linee di indirizzo dell'ANVUR, e sono coordinati e accompagnati in Ateneo dalle Linee Guida del Delegato del Rettore e del Presidio della Qualità di Ateneo che contestualizzano tali indicazioni sulle specificità dell'Università della Calabria.

Nel seguito vengono descritti i principali quattro macro-processi sul *Dottorato di Ricerca (PhD)*:

- **Progettazione ed istituzione**
- **Pianificazione ed organizzazione delle attività**
- **Monitoraggio e riesame delle attività (Autovalutazione)**
- **Valutazione**

Ricerca

PPhD.1 - Progettazione ed istituzione MAR/X - OTT/X

Il macro-processo articola nelle fasi relative alla proposta, la progettazione e l'accreditamento di nuovi e il rinnovo di Dottorati di Ricerca per l'a.a. X/X+1. Le proposte di nuove istituzioni e di rinnovi vengono presentate dai Dipartimenti, coerentemente con gli obiettivi previsti dal **Piano Strategico di Ateneo**, dopo aver consultato i **Coordinatori di Dottorato, i Collegi del Corso di Dottorato di Ricerca e le parti *interessate/stakeholders.*** I Coordinatori, in linea con quanto deliberato dal Collegio e sulla base delle specifiche del DM 226/2021, redigono il **Documento di Progettazione** del Corso di Dottorato e compilano le apposite sezioni della **banca dati Cineca dottorati.** Il processo si chiude con l'approvazione delle proposte complete da parte del **Senato Accademico e del Consiglio di Amministrazione**, anche in riferimento alla verifica della coerenza con le linee strategiche di Ateneo, alla sostenibilità dell'offerta formativa dottorale in termini economici e di risorse, la sottomissione della documentazione per l'accreditamento iniziale nella banca dati Cineca dottorati e, a seguito dell'accreditamento, l'istituzione del ciclo di dottorato.

Documenti di input	Termine rilascio
▪ **Piano Strategico di Ateneo** vigente	SET/X
▪ **Piano Strategico di Dipartimento** vigente	DIC/X
▪ **Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo** vigente	DIC/X
▪ Decreto Ministeriale MUR 1154/2021 e relativo Modello e Linee guida ANVUR di Accreditamento Periodico delle Sedi e dei Corsi di Studio Universitari (AVA3)	-
▪ Decreto Ministeriale MUR 226/2021 e relative Linee Guida (DM n. 301/2022)	-
▪ **Regolamento di Ateneo in materia di Dottorato di Ricerca** vigente	13/05/2022

Attori	Attività
▪ Dipartimento	Presenta il **Documento di Progettazione**, su indicazione dei Coordinatori e dei Collegi del Corso di Dottorato di Ricerca relativo all'istituzione del Corso di Dottorato
▪ Collegio	Definisce una visione chiara e articolata del percorso di formazione alla ricerca dei dottorandi, coerente con gli obiettivi formativi e le risorse disponibili
▪ Coordinatore	Predispone il Documento di Progettazione e compila la **banca dati Cineca dottorati**
▪ Parti *Interessate/stakeholders*	Contribuiscono a definire i profili culturali e professionali in uscita nell'area di interesse dell'istituendo Corso di Dottorato e una visione chiara e articolata del percorso di formazione
▪ Senato Accademico	Verifica la coerenza con le linee strategiche. Fornisce parere sull'istituzione del Corso di Dottorato
▪ CdA	Approva i criteri di distribuzione delle borse di dottorato e l'istituzione del Corso di Dottorato, quest'ultima previo parere da parte del Senato Accademico
▪ Delegato del Rettore al Dottorato e Delegato del Rettore alla Didattica	Supervisionano e coordinano l'intero macro-processo
▪ PQA	Fornisce supporto formativo e informativo al Dipartimento e al Coordinatore, collaborando con Referente per la Qualità del Dipartimento e predispone le Linee guida (Documento di Progettazione)
▪ Rettore	Emana il **Decreto Rettorale di istituzione dei Corsi di Dottorato** e del bando di selezione

Documenti di output	Termine rilascio
▪ **Documento di Progettazione del Corso di Dottorato**	scadenza ministeriale
▪ **Banca dati Cineca dottorati** – Sezione anno X (a.a. X/X+1)	scadenza ministeriale
▪ **Decreto Rettorale di istituzione dei Corsi di Dottorati di Ricerca a.a. X/X+1**	GIU/X
▪ **Decreti Rettorali di Nomina Commissioni**	SET/X
▪ **Decreti Rettorali di approvazione atti e nomina vincitori con attribuzione delle borse di dottorato**	OTT/X

PPhD.2 - Pianificazione ed organizzazione delle attività SET/X - OTT/X+1

Il macro-processo completa l'attivazione della nuova offerta formativa dei Corsi di Dottorato e si articola nei seguenti sotto-processi:

1. ***Attivazione***: predisposizione del Catalogo dell'offerta formativa e delle attività di studio e di ricerca programmate per i Corsi di Dottorato - coorte dei dottorandi a.a. X/X+1, Collegio dei Docenti, nomina dei tutor;
2. ***Erogazione***: svolgimento delle attività formative e di ricerca di tutti i Corsi di Dottorato da erogare nell'a.a. X/X+1 (offerta erogata) e verifica dello svolgimento delle attività di studio e di ricerca da parte del dottorando a cura del tutor; prova per superamento anno; prova finale per il conseguimento del titolo a.a. X-3/X-4
3. ***Gestione***: approvazione del Catalogo dell'offerta formativa di Ateneo e dei piani di formazione dei dottorandi, calendari di attività formative e di ricerca a livello di singolo Dottorato; organizzazione dei servizi per i dottorandi.

Documenti di input	Termine rilascio
▪ **Decreto Ministeriale MUR 1154/2021 e relativo Modello e Linee guida ANVUR vigenti**	-
▪ **Decreto Ministeriale MUR 226/2021 e relative Linee Guida (DM n. 301/2022)**	-
▪ **Regolamento di Ateneo in materia di Dottorato di Ricerca** vigente	13/05/2022
▪ **Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo** vigente	DIC/X
▪ **Linee Guida PQA**	OTT/X

Attori	Attività
▪ Collegio	Delibera il Regolamento del Corso di Dottorato di Ricerca; approva il calendario di attività formative e di ricerca coerenti con gli obiettivi del Corso di dottorato e con i profili in uscita; gestisce l'erogazione delle attività didattiche; approva il piano di formazione e ricerca per ciascun dottorando, nomina i supervisori e uno o più co-supervisori; nomina i supervisori per la tesi finale e propone i nominativi delle Commissioni finali
▪ Delegato del Rettore alla Didattica e Delegato del Dottorato di Ricerca	Supervisionano e coordinano l'intero macro-processo
▪ Senato Accademico	Verifica la complessiva sostenibilità della programmazione annuale della didattica e Approva il **Catalogo dell'offerta formativa di Ateneo**
▪ CdA	Approva la sostenibilità della programmazione annuale della didattica e Approva il Catalogo dell'offerta formativa di Ateneo
▪ PQA	Fornisce supporto formativo e informativo in collaborazione con Referente per la Qualità del Dipartimento. Pianifica e sovraintende all'erogazione della rilevazione dell'opinione dei dottorandi e/o dottori di ricerca sulla base del Questionario messo a disposizione da ANVUR e alla stesura delle Linee guida
▪ Rettore	Emana i Decreti Rettorali di nomina delle Commissioni finali e di conseguimento titolo

Documenti di output	Termine rilascio
▪ **Nomina supervisori (tutor e per tesi) e Decreti Rettorali Commissioni e Conseguimento Titolo Dottore di Ricerca**	NOV/X
▪ Questionario opinione dei dottorandi secondo anno	GIU/X+1
▪ **Catalogo offerta formativa di Ateneo a.a. X/X+1 ed eventuale aggiornamento:** pubblicato sul Portale di Ateneo	SET/X+1
▪ **Attività formativa e di ricerca da erogare ed espletare** a.a. X/X+1; piani di formazione e ricerca per dottorando	SET/X+1

PPhD.3 - Monitoraggio e riesame delle attività (Autovalutazione) GIU/X - DIC/X

Il macro-processo definisce le attività collegiali, a livello di Dottorato di Ricerca e di Dipartimento, relative al monitoraggio, all'analisi e al riesame dei percorsi formativi e delle attività dottorali e dei servizi. Le attività di monitoraggio e l'individuazione di eventuali azioni correttive sono svolte anche attraverso la rilevazione dell'opinione dei dottorandi. I risultati analitici delle rilevazioni sono resi noti al Direttore del Dipartimento, al Coordinatore e al Collegio del Corso di Dottorato, nonché al NdV. Per ogni Corso di Dottorato sono resi pubblici almeno i risultati aggregati per ogni domanda prevista dai questionari.
Il riesame a livello di Corso di Dottorato si articola attraverso il contributo dei docenti e dei dottorandi del Corso di Dottorato, al coinvolgimento degli interlocutori esterni e alle modalità di revisione dell'attività didattica con la stesura della **Relazione annuale di Riesame**. Il PQA coordina e supporta le complessive attività fornendo le indicazioni. Le attività di riesame vengono inoltre basate sugli esiti delle indagini sulle opinioni dei dottorandi. Grazie a tale attività sono individuate eventuali azioni correttive per migliorare la qualità del Corso di Dottorato.

Documenti di input	Termine rilascio
▪ Decreto Ministeriale MUR 1154/2021 e relativo Modello e Linee guida ANVUR vigenti	-
▪ **Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo** vigente	DIC/X-1
▪ **Linee Guida PQA**	OTT/X-1
▪ **Riesame del Piano Strategico di Ateneo e Dipartimentali**	GIU/X
▪ **Esiti delle indagini sulle opinioni dei dottorandi (ANVUR) e dei dottori di ricerca (Almalaurea)**	DIC/X-1

Attori	Attività
▪ Collegio dei Docenti	Analizza gli esiti della rilevazione dell'opinione dei dottorandi e dei dottori, il Riesame del Piano Strategico Dipartimentale e approva il **Report sugli esiti delle indagini sulle opinioni dei dottorandi e la Relazione annuale di Riesame**
▪ Consiglio di Dipartimento	Analizza gli esiti della rilevazione dell'opinione, il Report sugli esiti delle indagini sulle opinioni dei dottorandi e la Relazione annuale di Riesame
▪ Coordinatore	Svolge le attività di osservatorio e di monitoraggio della didattica e della qualità dell'offerta formativa e di ricerca erogata, predispone la **Relazione annuale di Riesame**
▪ PQA	Fornisce supporto formativo e informativo ai Dipartimenti e ai Coordinatori in collaborazione col RQD. Sovraintende alla predisposizione del report sugli esiti (indagine sulle opinioni dottorandi) e predispone il format della Relazione annuale di Riesame in collaborazione con il Delegato al Dottorato

Documenti di output	Termine rilascio
▪ **Report sugli esiti delle indagini sulle opinioni dei dottorandi** a.a. X/X+1	OTT/ X
▪ **Relazione annuale di Riesame, comprensiva dei risultati relativi agli indicatori ANVUR** anno X-X+1	NOV/X

PPhD.4 - Valutazione GIU/X - OTT/X

Il macro-processo definisce le attività di valutazione da parte del Nucleo di Valutazione. Coerentemente al quadro normativo, alla regolamentazione ministeriale e alle Linee Guida ANVUR, il NdV valuta l'efficacia del Sistema di AQ Dottorato di Ricerca e le modalità con le quali l'Ateneo e gli organismi preposti all'AQ tengono sotto controllo l'andamento dei Corsi di Dottorato. Le attività di valutazione vengono basate sugli esiti delle indagini sulle opinioni dei dottorandi e sulle attività di audizione dei Corsi di Dottorato e tenendo conto dei risultati delle attività di monitoraggio portate avanti. Grazie a tale attività sono individuate eventuali azioni correttive per migliorare la qualità dell'AQ e dei Corsi di Dottorato. Le valutazioni vengono sistematicamente trasmesse al PQA e al Sistema di Governo.

Documenti di input	Termine rilascio
▪ Decreto Ministeriale MUR 1154/2021 e relativo Modello e Linee guida ANVUR vigenti	-
▪ **Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo** vigente	DIC/X-1
▪ **Riesame del Piano Strategico di Ateneo e Dipartimentali e Dottorato di Ricerca**	GIU/X
▪ **Esiti delle indagini sulle opinioni dei dottorandi e dei dottori di ricerca**	DIC/X-1

Attori	Attività
▪ Coordinatori, Direttori Dipartimento, Delegati del Rettore, PQA	Forniscono supporto informativo
▪ NdV	Svolge audizioni e Redige la Relazione annuale

Documenti di output	Termine rilascio
▪ **Relazione annuale del NdV** anno X	OTT/X