



# **UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE**

**Riesame periodico del Sistema di  
Assicurazione della Qualità di  
Ateneo  
2025**



## Sommario

<b>LINEE GUIDA E PREMESSA METODOLOGICA.....</b>	<b>3</b>
Finalità del Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità .....	3
Attori coinvolti nel processo di Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità .....	3
Periodicità del Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità.....	3
Modalità di svolgimento del Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità ed esiti del processo .....	4
<b>RAPPORTO DI RIESAME.....</b>	<b>6</b>
GRUPPO DI RIESAME - GdR .....	6
<b>AMBITO A – STRATEGIA, PIANIFICAZIONE E ORGANIZZAZIONE .....</b>	<b>7</b>
PdA A.2 – Architettura del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell’Ateneo .....	7
PdA A.3 - Sistema di monitoraggio delle politiche, delle strategie, dei processi e dei risultati.....	7
PdA A.4 - Riesame del funzionamento del sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell’Ateneo .....	7
PdA A.5 - Ruolo attribuito agli studenti.....	7
<b>AMBITO B - GESTIONE DELLE RISORSE - B.1 RISORSE UMANE.....</b>	<b>20</b>
PdA B.1.1 - Reclutamento, qualificazione e gestione del personale docente e di ricerca .....	20
PdA B.1.2 - Reclutamento, qualificazione e gestione del personale tecnico-amministrativo .....	20
<b>AMBITO B - GESTIONE DELLE RISORSE - B.3 STRUTTURE .....</b>	<b>20</b>
PdA B.3.2 Adeguatezza delle strutture e infrastrutture edilizie per la didattica, la ricerca e la terza missione/impatto sociale .....	20
<b>AMBITO B - GESTIONE DELLE RISORSE - B.5 GESTIONE DELLE INFORMAZIONI E DELLA CONOSCENZA .....</b>	<b>20</b>
PdA B.5.1 Gestione delle informazioni e della conoscenza .....	20
<b>AMBITO C – ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ.....</b>	<b>23</b>
PdA C.1 - Autovalutazione, valutazione e riesame dei CdS, dei Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti con il supporto del Presidio della Qualità.....	23
PdA C.2 - Monitoraggio del Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo .....	23
<b>ACRONIMI.....</b>	<b>33</b>
<b>ACRONIMI DEI DIPARTIMENTI.....</b>	<b>34</b>



## LINEE GUIDA E PREMESSA METODOLOGICA

### Finalità del Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità

Come previsto dalle “Linee Guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei” (approvate con Delibera del Consiglio Direttivo ANVUR n. 26 del 13 febbraio 2023 e revisionate con Delibera del Consiglio Direttivo ANVUR n. 62 del 4 aprile 2024), il funzionamento del Sistema di Assicurazione della Qualità (SAQ) è periodicamente aggiornato, grazie all’analisi delle informazioni raccolte ai diversi livelli dalle strutture responsabili di AQ (Assicurazione della Qualità) e al contributo di docenti, ricercatori, personale tecnico-amministrativo, studenti e dottorandi di ricerca<sup>1</sup>. Al fine di monitorare l’effettiva realizzazione delle proprie politiche e strategie, gli Organi di Governo prendono in considerazione gli esiti del riesame e attuano le azioni di miglioramento.

Il “Glossario dei termini e dei concetti chiave utilizzati nei processi di Assicurazione della Qualità in AVA3” (aggiornamento del 4/11/22) definisce il “riesame” come la “**determinazione dello stato di un sistema, di un processo, di un prodotto, di un servizio o di un’attività**”. In particolare, il “**Riesame del Sistema di AQ**” consiste nell’**insieme delle attività svolte** dal Sistema di Governo con il supporto del Presidio della Qualità e del Nucleo di Valutazione, ciascuno per le proprie competenze, **per determinare l’idoneità, l’adeguatezza e l’efficacia del Sistema di Assicurazione della Qualità per conseguire gli obiettivi stabiliti**.

### Attori coinvolti nel processo di Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità

- **Sistema di Governo dell’Ateneo**: rappresentato dagli Organi di Governo previsti dallo Statuto, nonché dal Direttore Generale coadiuvato dal Comitato di Direzione e dai Collaboratori/Delegati del Rettore; ha la responsabilità di predisporre e aggiornare una serie di documenti, tra cui i documenti di Riesame del Sistema di Governo e del Sistema di Assicurazione Qualità.
- **Presidio della Qualità (PQ)**: attiva ogni iniziativa utile per promuovere la cultura della qualità e supporta le strutture dell’Ateneo nella costruzione dei processi per l’Assicurazione della Qualità e delle relative procedure. Svolge attività di supervisione e monitoraggio dell’attuazione delle procedure AQ a tutti i livelli. In tal senso, quindi, il PQ **ha il compito di supportare l’Ateneo per le attività di monitoraggio dei processi di AQ e per il riesame del Sistema di Governo e del Sistema di AQ**.
- **Nucleo di Valutazione (NuV)**: verifica la metodologia generale e valuta l’AQ complessiva dell’Ateneo. In particolare, ha il compito di valutare sistematicamente l’efficacia del Sistema di AQ, rilevando eventuali problemi, anche tenendo conto dei risultati delle attività di monitoraggio sull’efficacia del Sistema di AQ trasmessi dal PQ. Tali valutazioni, raccolte nella **Relazione annuale** redatta ai sensi degli artt. 12-14 del D.Lgs. 19/2012, devono essere trasmesse al PQ e al Sistema di Governo per il riesame del Sistema di Governo e del Sistema di AQ, e, **assieme al sistema di audizioni, rappresentano quindi il supporto che il NuV fornisce al complessivo processo di riesame**.

### Periodicità del Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità

Come tutti i processi del Sistema di AQ, il riesame deve essere pianificato coerentemente con l’organizzazione dell’Ateneo e del proprio Sistema di AQ.

Come suggerito nel Glossario ANVUR, “la **periodicità** ‘naturale’ del Riesame del Sistema di AQ è annuale, con una collocazione nel periodo novembre-dicembre a valle della stesura della Relazione Annuale del Nucleo di Valutazione e di quella del PQ, e in tempo utile per attuare le modifiche conseguenti in occasione della definizione degli aggiornamenti del sistema di pianificazione

<sup>1</sup> Nel presente documento i termini relativi a persone sono riportati nella forma maschile al solo fine di garantire una migliore leggibilità del testo, ma si riferiscono indistintamente a tutti i generi.



strategica e del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) e, se necessario del Riesame del Sistema di Governo”.

Coerentemente con tali indicazioni, il Riesame del Sistema di AQ dell’Ateneo di Trieste viene **avviato annualmente a partire dal mese di novembre e si conclude prima dell’avvio del Riesame del Sistema di Governo<sup>2</sup>**.

### **Modalità di svolgimento del Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità ed esiti del processo**

Il riesame è documentato nel **Rapporto di Riesame del Sistema di AQ** che viene predisposto dal **Gruppo di Riesame** individuato dal Presidio della Qualità e approvato dal Presidio della Qualità in composizione plenaria.

Il Rapporto di Riesame del Sistema di AQ viene trasmesso al Rettore, che ne tiene conto ai fini della predisposizione del Rapporto di Riesame del Sistema di Governo, e sottoposto al Senato Accademico e al Consiglio di Amministrazione per la presa in carico delle azioni di miglioramento in esso contenute.

Rappresentano **elementi in ingresso** del processo di Riesame del Sistema di AQ dell’Ateneo di Trieste:

- lo stato delle azioni derivanti da precedenti riesami del Sistema di AQ;
- un’analisi del contesto e di eventuali cambiamenti nei fattori esterni ed interni rilevanti per il conseguimento degli obiettivi della qualità definiti dall’Ateneo, che tenga in considerazione anche l’adeguatezza delle risorse tangibili e intangibili (persone, strutture, formazione, ecc.) necessarie al loro perseguimento e al buon funzionamento del sistema, nonché l’analisi dei rischi e delle opportunità di miglioramento;
- il Rapporto ANVUR di accreditamento periodico e la relativa Relazione CEV (solo a seguito della visita di Accreditamento Periodico);
- la Relazione Annuale del Presidio della Qualità sullo stato del sistema di AQ e delle relative attività, con particolare riguardo agli eventuali aspetti da migliorare in essa evidenziati;
- la Relazione annuale del NuV, con particolare riguardo alle raccomandazioni in essa contenute;
- la valutazione espressa dal Nuv sul grado di efficacia delle azioni di miglioramento del Sistema di AQ implementate;
- i principali risultati delle rilevazioni delle opinioni dei portatori di interesse;
- gli esiti delle audizioni condotte dal Nuv con la partecipazione del Presidio della Qualità;
- l’andamento degli indicatori pertinenti degli ambiti A, B e C.

Per ogni Punto di Attenzione (PdA) e sottoinsieme di Aspetti da Considerare (AdC) pertinenti, il Rapporto di Riesame esplicita:

- a) la sintesi dei principali mutamenti rilevati dall’ultimo riesame e lo stato di avanzamento degli eventuali interventi correttivi (diretti a risolvere il problema contingente) e interventi di miglioramento (diretti a rimuovere la causa del problema) già intrapresi;
- b) l’analisi della situazione sulla base dei dati e delle informazioni disponibili, da cui emergano sinteticamente i principali punti di forza, i principali punti di debolezza o aspetti da migliorare.

Facendo seguito all’analisi condotta, gli **elementi in uscita** del Riesame del Sistema di AQ devono comprendere decisioni e azioni relative a:

---

<sup>2</sup> Tenuto conto dei tempi necessari all’adeguamento del Sistema di AQ al nuovo modello AVA3, i lavori per la prima edizione del Riesame del Sistema di AQ sono stati avviati nella seduta del PQ del 24/1/2024, a valle della presentazione della relazione del PQ e del NuV agli OAAA tenutasi nelle sedute del mese di dicembre 2023.



- opportunità di miglioramento del Sistema di AQ;
- esigenze di modifica al Sistema di AQ;
- risorse necessarie.

Pertanto, gli interventi correttivi e gli interventi di miglioramento esplicitati nel punto c) di ogni sezione del Rapporto di Riesame costituiscono il **Piano di Azioni per il miglioramento del Sistema di AQ.**



## RAPPORTO DI RIESAME

### GRUPPO DI RIESAME - GdR

Ruolo	Nominativi dei Componenti
<b>Collaboratore del Rettore per l'Area Qualità - Presidente del PQ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Gianpiero Adami – Coordinatore del GdR</li></ul>
<b>Rappresentanti del PQ (componenti del PQ ristretto)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Paolo Edomi - Collaboratore del Rettore per l'Area Didattica e Politiche per gli studenti e il diritto allo studio</li><li>Alessandro Baraldi - Collaboratore del Rettore per l'Area Ricerca scientifica e dottorati di ricerca</li><li>Caterina Falbo - Collaboratrice del Rettore per l'Area Terza missione e divulgazione scientifica</li><li>Ilaria Micheli – Delegata del Rettore a Ricerca scientifica area umanistica e cooperazione allo sviluppo</li><li>Barbara Campisi - Delegata AQ DEAMS</li><li>Enrico Sartor – Direttore Area dei Servizi Istituzionali</li><li>Raffaella Di Biase - Responsabile dell'US QSS</li><li>Alessandro Saltarin – Componente studente</li></ul>
<b>Altri soggetti consultati (delegati AQ di Dipartimento, componenti del PQ plenario)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Alessio Enzo - Delegato AQ DSCF</li><li>Ballerini Luca - Delegato AQ IUSLIT</li><li>Scocchi Marco - Delegato AQ DSV</li><li>Morgante Alberto - Delegato AQ DF</li><li>Piras Tiziana - Delegato AQ DISU</li><li>Posocco Paola - Delegato AQ DIA</li><li>Zotti Jacopo - Delegato AQ DISPES</li><li>Albert Umberto - Delegato AQ DSMCS</li><li>Princivalle Francesco – Delegato AQ MIGe</li></ul>

Il Gruppo di Riesame si è riunito, per la discussione degli argomenti riportati nei quadri delle sezioni di questo Rapporto di Riesame, operando come segue:

Data incontro	Argomenti trattati / Ordine del giorno
<b>10/1/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Riunione PQ plenario – punto 4 OdG: decisione di procedere con riesame SAQ 2025 come aggiornamento delle analisi presenti nel Rapporto 2024 e rendicontazione delle azioni programmate</li></ul>
<b>10/2/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Riunione PQ plenario – punto 4 OdG: condivisione prima bozza rapporto</li><li>Fissata scadenza 28/2/2025 per far pervenire osservazioni/integrazioni/correzioni</li></ul>
<b>21/3/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Riunione PQ plenario – punto 4 OdG: condivisione bozza aggiornata rapporto</li><li>fissato al 1° aprile il termine per la condivisione in forma telematica di ulteriori modifiche e integrazioni al documento da portare in approvazione nella prossima riunione del PQ</li></ul>
<b>10/4/2025</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Riunione PQ plenario – punto 2 OdG: Approvazione Rapporto di Riesame del SAQ 2025</li></ul>



## **AMBITO A – STRATEGIA, PIANIFICAZIONE E ORGANIZZAZIONE**

### **PdA A.2 – Architettura del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo**

*AdC A.2.2 - L'Ateneo possiede un modello organizzativo adeguato alla realizzazione delle politiche e strategie e si avvale di un Sistema di Assicurazione della Qualità (AQ) e di processi per l'attuazione delle proprie missioni.*

*L'Ateneo definisce e comunica in maniera chiara e trasparente ruoli, compiti, competenze, poteri decisionali e responsabilità delle proprie strutture organizzative.*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **PdA A.5 - Ruolo attribuito agli studenti**

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

## **a) SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI RILEVATI DALL'ULTIMO RIESAME, DEGLI EVENTUALI INTERVENTI CORRETTIVI / INTERVENTI DI MIGLIORAMENTO GIÀ INTRAPRESI E DEGLI ESITI**

*Descrivere i principali mutamenti intercorsi dal Riesame precedente, relativamente agli aspetti del Sistema di AQ richiamati nell'Ambito A e lo stato di avanzamento delle azioni programmate. Qualora non sia stato svolto un precedente riesame, è possibile utilizzare questo quadro per evidenziare eventuali mutamenti significativi avvenuti.*

A partire dal 2024 è stato avviato, con la redazione e approvazione del primo Rapporto di riesame del SAQ, un processo sistematico per il Riesame del SAQ, corredato da linee guida che ne definiscono modalità e



periodicità e da documentazione standard.

Complessivamente nel corso del 2024, anche alla luce delle analisi condotte in occasione del primo Riesame del SAQ, il PQ si è attivato per procedere con l'adeguamento del Sistema di AQ al modello di accreditamento periodico AVA3 intervenendo sulle Linee guida per il Sistema di AQ e su tutti i modelli per le procedure di autovalutazione dell'Ateneo.

Tutti i modelli, pur con le loro peculiarità, sono stati strutturati in modo omogeneo prevedendo anche una sezione iniziale di Linee guida e premesse metodologiche finalizzata a fornire contestualmente al modello anche le indicazioni del PQ per il processo considerato.

In parallelo, il PQ ha avviato un percorso strutturato di formazione dedicato a tutte le componenti del SAQ focalizzando di volta in volta l'attenzione su uno specifico ambito del modello AVA3.

Sul fronte delle attività finalizzate al monitoraggio, e in cui l'Ateneo aveva ancora delle lacune con particolare riguardo al Piano Strategico, il 2024 è stato dedicato a progettare e realizzare un cruscotto per il monitoraggio del Piano Strategico che consentisse alla Governance di disporre dell'andamento degli indicatori per tutti gli obiettivi strategici previsti.

Continua l'attività del PQ finalizzata a favorire con diverse iniziative (formazione, incontri, partecipazione alle sedute del PQ) il coinvolgimento degli studenti nell'AQ, per quanto si continui a riscontrare una partecipazione ridotta rispetto al numero dei destinatari delle iniziative.

Il dettaglio dello stato di avanzamento delle azioni di miglioramento programmate nel Rapporto di Riesame del SAQ del 2024 è riportato di seguito.

Tra gli avvenimenti significativi va segnalata la comunicazione a fine 2024 da parte di ANVUR dei CdS, Dipartimenti e PhD selezionati per la visita di accreditamento periodico calendarizzata a maggio 2025.

*Qualora sia stato svolto un precedente riesame, descrivere di seguito lo stato di avanzamento delle azioni in esso programmate.*

<b>ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	1. Assenza di un processo sistematico di riesame del Sistema di AQ
<b>DESCRIZIONE DELL'AZIONE GIÀ INTRAPRESA</b>	<b>Redazione del primo Rapporto di Riesame del SAQ:</b> il PQ ha predisposto ed approvato (25/3/24) il modello di Rapporto di riesame del SAQ. Il documento prevede una sezione introduttiva denominata "LINEE GUIDA E PREMESSA METODOLOGICA" in cui sono esplicitati i seguenti aspetti: Finalità del Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità; Attori coinvolti nel processo di Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità; Periodicità del Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità; Modalità di svolgimento del Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità ed esiti del processo. Il PQ ha inoltre svolto il riesame e redatto il rapporto approvandolo nella seduta del 27/5/2024. Il Rapporto è stato successivamente trasmesso via mail al MR e al DG (14/6/2024) e sottoposto all'approvazione del SA (18/6/24) e del CdA (28/6/24).
<b>STATO DI AVANZAMENTO (appena avviata, in corso, conclusa)</b>	Conclusa
<b>RISULTATI OTTENUTI</b>	Processo di riesame del SAQ avviato in modo sistematico con modulistica standard

<b>ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	2. Linee guida del SAQ non ancora adeguate al modello AVA3
<b>DESCRIZIONE DELL'AZIONE GIÀ INTRAPRESA</b>	<b>Aggiornamento delle Linee guida del SAQ:</b> Il PQ ha costituito al proprio interno un gruppo di lavoro (data riunione 5/12/2023) incaricato di analizzare le linee guida del SAQ attualmente vigenti ma strutturate secondo le logiche di AVA2 e di predisporre una bozza di revisione del documento per adeguare le LG del SAQ alle nuove logiche introdotte da AVA3. Il gruppo di lavoro ha periodicamente rendicontato lo stato avanzamento lavori nelle riunioni del PQ che è poi intervenuto con una lettura e revisione del documento finale approvando le LG nella seduta del 27/5/2024. Sono state poi sottoposte agli OOAA per l'approvazione (SA 18/6/24, CdA 28/6/24) e successivamente pubblicate sul sito del PQ alla pagina <a href="https://amm.units.it/presidio-qualita/documenti/doc-51703">https://amm.units.it/presidio-qualita/documenti/doc-51703</a>



<b>STATO DI AVANZAMENTO (appena avviata, in corso, conclusa)</b>	Conclusa
<b>RISULTATI OTTENUTI</b>	LG revisionate; SAQ di Ateneo adeguato alle novità introdotte da AVA3, con particolare riguardo anche all'AQ dei Dottorati non presente nel precedente documento

<b>ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	3. Iniziative di controllo di gestione non ancora adeguatamente strutturate
<b>DESCRIZIONE DELL'AZIONE GIÀ INTRAPRESA</b>	<b>Supporto alla Governance nell'implementazione di un cruscotto di monitoraggio degli indicatori del Piano strategico:</b> l'UsQSS – Serv CGSS, nell'ambito degli obiettivi di struttura connessi al PIAO 2024, ha curato nel corso del 2024 la raccolta dei dati necessari al calcolo dei valori degli indicatori di monitoraggio. Ha implementato con il software Tableau un cruscotto contenente per ogni ambito del Piano Strategico e per ogni obiettivo la rappresentazione grafica dell'andamento degli indicatori con evidenza della baseline e del target e del primo monitoraggio annuale relativo al 2023. Il cruscotto è stato presentato al MR e al DG (incontro del 18/12/24) e successivamente messo a disposizione della Governance (MR, Delegati del MR, DG e Dirigenti), del PQ ristretto, dei Direttori e dei gruppi AQ di Dipartimento in un'area riservata di Tableau online (diffusione con mail dd.24/12/2024). Il secondo monitoraggio relativo al 2024 è stato avviato a gennaio 2025 con la raccolta dati. <b>Rinnovo adesione rilevazione efficienza progetto Good Practice (GP):</b> l'Ateneo ha aderito anche per il 2024 al progetto GP e gli esiti delle rilevazioni di efficienza ed efficacia sono stati messi a disposizione del DG come elemento utile per le procedure di autovalutazione. Gli esiti saranno discussi dal Comitato di Direzione nel mese di aprile 2025
<b>STATO DI AVANZAMENTO (appena avviata, in corso, conclusa)</b>	Conclusa
<b>RISULTATI OTTENUTI</b>	Cruscotto di monitoraggio del PS disponibile e contenente tutti gli indicatori previsti dal piano

<b>ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	4. Difficoltà, pur a fronte di previsioni normative e regolamentari favorevoli, nel coinvolgimento effettivo degli studenti
<b>DESCRIZIONE DELL'AZIONE GIÀ INTRAPRESA</b>	<b>Sensibilizzare i rappresentanti degli studenti:</b> Nell'ambito del percorso di formazione intitolato "L'acCENTO sulla qualità. Giornate formative su qualità e accreditamento alla luce del nuovo modello AVA3 di ANVUR" ( <a href="https://portale.units.it/it/avvisi/laccento-sulla-qualita-giornate-formative-su-qualita-e-accreditamento-alla-luce-del-nuovo">https://portale.units.it/it/avvisi/laccento-sulla-qualita-giornate-formative-su-qualita-e-accreditamento-alla-luce-del-nuovo</a> ) dopo un primo incontro, svoltosi il 7/3/2024, specificatamente dedicato alle rappresentanze studentesche e finalizzato a sottolineare la centralità dello studente nel modello AVA3 e l'importanza del ruolo attivo della componente studentesca nei processi di miglioramento del sistema, ne è stato programmato un secondo (11/6/2024) per consentire la partecipazione anche a coloro che non erano riusciti ad essere presenti al primo incontro. Inoltre, sono stati previsti ulteriori momenti di incontro tra PQ e rappresentanti degli studenti per illustrare le finalità della visita di accreditamento periodico e le iniziative di preparazione avviate, nonché per analizzare i punti di maggiore criticità e forza, in relazione al ruolo degli studenti, e andamento generale delle attività didattiche e di servizi (incontro del 25/9/24 tra Presidente PQ e rappresentanti eletti negli organi di Governo). Un analogo incontro si è svolto (in



	<p>modalità mista) tra il Collaboratore del Rettore per la ricerca scientifica e i dottorati di ricerca (componente del PQ) e i rappresentanti dei dottorandi in data 16/9/2024. A tal fine era stato chiesto ai rappresentanti di inviare preventivamente la segnalazione di eventuali tematiche e/o problematiche che ritenessero utile affrontare nell'incontro. I contributi pervenuti sono stati molto utili e hanno permesso di affrontare in particolare i seguenti aspetti: Utilizzo del budget ricerca del 10%; Processo di compilazione dei piani di studio; Gestione del file excel per la registrazione delle attività in corrispondenza del passaggio d'anno; Pagamento dell'incremento della borsa per l'estero; Organizzazione del Welcome Day per i dottorandi di ricerca del primo anno; Regole di conferimento CFU per attività di terza missione. Copertura assicurativa per studenti stranieri.</p> <p>Infine, la Presidente del Consiglio degli Studenti è stata coinvolta come componente della Cabina di Regia per la preparazione alla visita di accreditamento periodico.</p>
<b>STATO DI AVANZAMENTO (appena avviata, in corso, conclusa)</b>	Conclusa
<b>RISULTATI OTTENUTI</b>	La partecipazione alle diverse iniziative dei rappresentanti negli organi di Ateneo risulta buona, mentre permane ancora qualche difficoltà nell'ottenere una partecipazione consistente per quanto riguarda i rappresentanti a livello di Dipartimenti, CdS e PhD, pur garantendo che le convocazioni siano inviate alla mail istituzionale degli stessi.

<b>ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	5. Assenza di una procedura formalizzata di gestione dei reclami degli studenti
<b>DESCRIZIONE DELL'AZIONE GIÀ INTRAPRESA</b>	L'azione non è stata avviata in modo centralizzato a livello di ateneo, quindi, andrà riprogrammata
<b>STATO DI AVANZAMENTO (appena avviata, in corso, conclusa)</b>	Rinviata
<b>RISULTATI OTTENUTI</b>	-

## b) ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI E DELLE INFORMAZIONI

### **Fonti documentali / indicatori considerati**

- Statuto
- Regolamento generale di Ateneo
- Regolamento di amministrazione, finanza e contabilità
- Relazione annuale NuV 2024 – Raccomandazioni
- Relazione annuale PQ 2024
- Delibere SA (382/2024 del 12/12/24) e CdA (629/2024 del 18/12/24) – presentazione relazioni PQ e NuV
- Piano strategico di Ateneo 2023-2026
- PIAO 2024
- Rapporto di Riesame del SAQ 2024
- Documento di Autovalutazione di Sede

### **INDICATORI QUALITATIVI**

INDICATORE QUALITATIVO A.2: Disponibilità e grado di copertura del sistema di controllo di gestione  
INDICATORE QUALITATIVO A.3: Disponibilità di un sistema di monitoraggio della pianificazione e dei risultati conseguiti, supportato dalla presenza di un sistema strutturato di indicatori per la misurazione della performance

INDICATORE QUALITATIVO A.4: Periodicità ed efficacia del riesame del sistema di organizzazione e di Assicurazione della Qualità



INDICATORE QUALITATIVO A.5: Presenza di misure concrete finalizzate a valorizzare la rappresentanza studentesca ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 2, lettera i) della Legge 240/2010

#### **INDICATORI QUANTITATIVI**

Non disponibili nel cruscotto

#### **Descrizione sintetica dei principali risultati dell'analisi:**

*Analizzare e descrivere agli aspetti del Sistema di AQ richiamati nell'Ambito A con riferimento all'elenco di aspetti da considerare sopra riportati:*

- *mettendo in evidenza per ogni aspetto quello che l'Ateneo sta facendo (cosa), le modalità con le quali l'approccio è stato sviluppato (come), le motivazioni che hanno spinto l'Ateneo a scegliere quell'approccio e non un altro (perché),*
- *facendo emergere gli elementi salienti di pianificazione, attuazione, monitoraggio e miglioramento effettivamente praticati.*

*Relativamente agli indicatori considerati, precisare dove ci si colloca rispetto ai seguenti livelli:*

#### **Indicatore A.2**

- A. *L'Ateneo è in possesso di un sistema di controllo di gestione che consente di supportare le decisioni dei processi chiave dell'Ateneo*
- B. *L'Ateneo ha adottato un sistema di controllo di gestione per alcuni processi e ambiti di attività a supporto delle decisioni*
- C. *L'Ateneo ha avviato alcune iniziative per sviluppare un sistema di controllo di gestione a supporto delle decisioni*
- D. *Non è presente alcun sistema di controllo di gestione a supporto delle decisioni*

#### **Indicatore A.3:**

- A. *Il sistema di monitoraggio della pianificazione strategica e dei risultati conseguiti è ben strutturato, copre tutti gli obiettivi strategici ed è utilizzato per aggiornare la pianificazione strategica e gli obiettivi*
- B. *È presente un sistema di monitoraggio della pianificazione strategica e dei risultati conseguiti che copre molti obiettivi strategici ed è in parte utilizzato per aggiornare la pianificazione strategica e gli obiettivi*
- C. *Il sistema di monitoraggio della pianificazione strategica e dei risultati conseguiti è parzialmente sviluppato e in modo non strutturato. Gli esiti del monitoraggio sono solo in parte utilizzati per aggiornare la pianificazione strategica e gli obiettivi*
- D. *Non è presente alcun sistema di monitoraggio della pianificazione strategica e dei risultati conseguiti che consenta di aggiornare la pianificazione strategica e gli obiettivi*

#### **Indicatore A.4:**

- A. *Il Riesame del funzionamento del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo viene effettuato sistematicamente ogni anno. Vengono sistematicamente attivate azioni conseguenti misurandone l'efficacia*
- B. *Il Riesame del funzionamento del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo viene effettuato ma in maniera non sistematica. Vengono attivate alcune azioni conseguenti misurandone l'efficacia*
- C. *Sono presenti alcune attività di revisione del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo ma non ne viene misurata l'efficacia*
- D. *Non viene effettuato il Riesame del funzionamento del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo*

#### **Indicatore A.5:**

- A. *La rappresentanza studentesca è stimolata a partecipare in maniera attiva e le proposte vengono sistematicamente prese in considerazione*
- B. *La rappresentanza studentesca è stimolata a partecipare in maniera attiva e alle proposte degli studenti è dato ampio credito*
- C. *La rappresentanza studentesca è presente anche se non è sempre stimolata a partecipare in maniera attiva e alle proposte degli studenti è dato credito*
- D. *La rappresentanza studentesca non risulta sempre presente con le modalità previste dalla normativa vigente*



*Al termine dell'analisi evidenziare nelle caselle seguenti gli eventuali punti di forza / punti di debolezza riscontrati.*

### **Stato dell'arte con riferimento ai punti di attenzione individuati**

Il presente Rapporto di riesame riporta esclusivamente le novità rispetto a quanto riportato nell'analisi del 2024 a cui si rimanda per eventuali dettagli e approfondimenti sui PdA/AdC trattati.

#### **PdA A.2 (AdC A.2.2 - AdC A.2.5)**

Come già riportato nel Rapporto di Riesame del SAQ del 2024, l'Ateneo ha implementato il proprio **Sistema di AQ** in seguito all'introduzione del modello AVA, definendo dapprima una [Politica per la Qualità](#) (2014) e le [Linee guida per la definizione e l'attuazione del Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo](#) (2014). Successivamente gli Organi Accademici hanno approvato le [Linee guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo](#) (documento predisposto dal PQ nel 2018 come revisione delle precedenti LG del 2014 e sviluppato coerentemente con il modello AVA2).

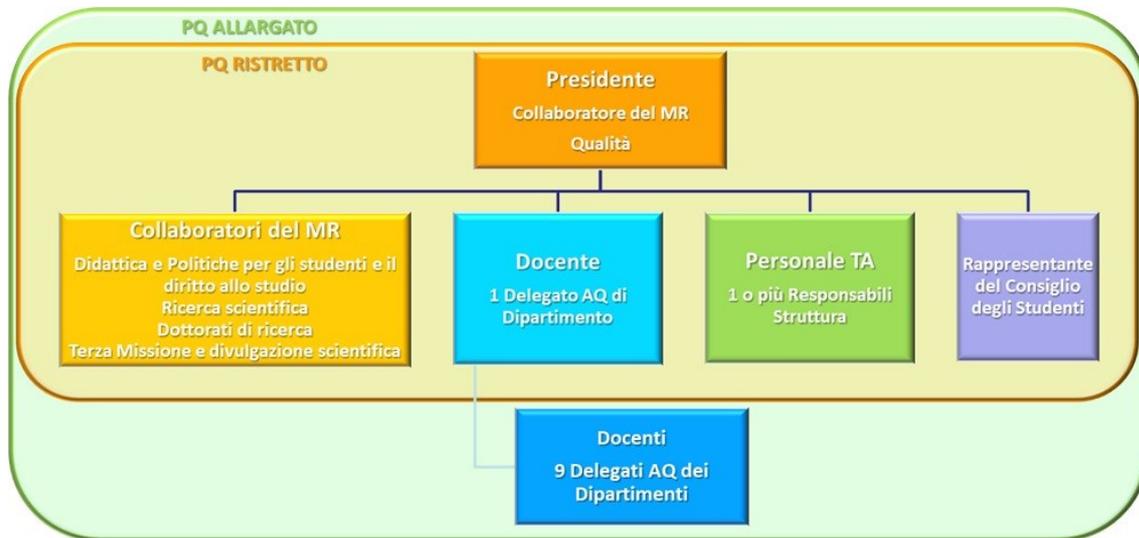
Nel corso del 2024, sulla base di un nuovo documento predisposto dal PQ che recepisce le innovazioni introdotte dal modello AVA3 (approvato nella riunione del 27/5/2024), gli Organi accademici hanno approvato (SA 18/6/24, CdA 28/6/24) le nuove "**Linee Guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo**" che sono state pubblicate sul sito del PQ ([https://amm.units.it/sites/default/files/ncl/documenti/LG\\_SAQ\\_2024\\_05\\_27\\_finale\\_corretto.pdf](https://amm.units.it/sites/default/files/ncl/documenti/LG_SAQ_2024_05_27_finale_corretto.pdf))

La revisione delle linee guida è stata l'occasione non solo per adeguare il SAQ al modello AVA3, ma anche per apportare alcuni miglioramenti ed integrazioni al documento. A tal fine il documento è stato arricchito nell'elenco dei riferimenti normativi nonché delle nuove linee guida di Ateneo per la didattica e l'Impegno Pubblico e Sociale – Terza Missione (IPS-TM) e del PQ; è stato integrato con l'AQ dei Dottorati di ricerca, formalizzando e chiarendo il coinvolgimento nel SAQ di alcuni organi/commissioni dipartimentali, come ad esempio la Commissione per la ricerca e Commissione per l'IPS-TM di Dipartimento.

In tale quadro, è il **Presidio della Qualità**, che mantiene un ruolo centrale per la realizzazione del Sistema di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo e che, con la modifica dello Statuto introdotta con il D.R. 240/2020 dd. 19/03/2020 (art.18 bis) è ora annoverato tra gli Altri Organi previsti dal Titolo III. In particolare, i commi 1, 3 e 4 definiscono la composizione del PQ, lasciando tuttavia la definizione dei criteri di dettaglio al CdA, sentito il SA.

Con riferimento al modello organizzativo del Sistema di AQ per il periodo 2020-2023 (fino alla nomina del PQ in carica con l'attuale mandato 2023-2025) si veda quanto già evidenziato nell'analisi del Rapporto di Riesame del SAQ 2024, da cui emerge in particolare, che alla luce della revisione del Modello di accreditamento periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari e delle Linee guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei, il Rettore aveva ritenuto opportuno aggiornare i criteri di composizione del Presidio della Qualità in una prospettiva di rafforzamento tanto dell'integrazione del Sistema di AQ con il Sistema di Governo, quanto del raccordo con le strutture responsabili dell'AQ a livello Dipartimentale anche al fine di migliorare ulteriormente la funzionalità del Presidio della Qualità.

Tale approccio, relativo al mandato 2023-2025, avrebbe inoltre consentito al PQ di svolgere il ruolo di cabina di regia in vista della visita di accreditamento periodico programmata nel primo semestre 2025, con l'obiettivo di favorire, anche con il diretto coinvolgimento di un gruppo selezionato di Delegati del Rettore (con delega alle 3 missioni), e con il coinvolgimento dei Delegati AQ di Dipartimento, un ulteriore passo avanti nell'evoluzione del Sistema di AQ di Ateneo. La composizione è pertanto, anche al momento della stesura del presente rapporto, quella riportata nella figura seguente.



Su questo aspetto il NuV, nella Sezione “Raccomandazioni” della Relazione annuale 2023, dichiara di *“apprezzare la tensione al miglioramento continuo del PQ e la logica di integrazione tra Governance, Organo e Dipartimenti, ma suggerisce di rendere esplicito il processo di riesame della struttura del PQ e della struttura di Governo dell’Ateneo, in una logica AVA3, anche a mezzo di sintetici documenti da sottoporre annualmente all’attenzione degli Organi di Governo.”*

Va precisato che in considerazione della preparazione alla visita di accreditamento periodico prevista a maggio 2025, a partire da gennaio 2024 le riunioni del PQ si sono svolte tutte in composizione plenaria per garantire il costante aggiornamento e coinvolgimento dei Delegati AQ di Dipartimento e favorire i flussi di comunicazione tra attori centrali del SAQ e attori dipartimentali.

Nella Relazione annuale 2024 il NuV, nel paragrafo **“Il PQ: struttura e funzionamento”** osserva che *“La nuova struttura del PQ si sta dimostrando idonea a supportare i processi di qualità e a migliorare l’interazione tra tutti gli attori del Sistema.”*

Si ritiene pertanto che il costante processo di revisione periodica (documentato nelle delibere degli OOAA che hanno definito di volta in volta i criteri di composizione dell’organo) adottato dall’Ateneo nell’evoluzione della composizione del PQ adattandola tanto all’evoluzione della normativa nazionale quanto all’evoluzione del livello di maturazione del SAQ di Ateneo, rappresenti un percorso di continuo miglioramento del ruolo del PQ e del SAQ stesso.

Quanto al ruolo del PQ quale cabina di regia in preparazione alla visita di accreditamento periodico, va precisato che con DR.1202 dd.1/10/2024 (e DR.1603 dd.9/12/2024 di integrazione) è stata istituita la **Cabina di regia per l’Accreditamento periodico 2025** del nostro Ateneo, *“da intendersi quale strumento di coordinamento a carattere trasversale con il compito di presidiare le attività di preparazione alla visita della CEV, con particolare riferimento alla stesura dei documenti per la fase di autovalutazione dell’Ateneo, i cui componenti siano individuati tenuto conto dei ruoli rivestiti, delle responsabilità politico-gestionali e delle specifiche competenze possedute in funzione dell’articolazione dei processi contemplati dal modello AVA3 e dei Punti di Attenzione da presidiare”*. Della cabina di regia fanno parte tutti i componenti del PQ ristretto, oltre a MR, DG, Direttori di Area e ulteriori delegati del MR.

Con riferimento alla definizione chiara e trasparente di ruoli, compiti, competenze, poteri decisionali e responsabilità delle strutture organizzative, era stata riscontrata l’esigenza di definire un **Regolamento di funzionamento del Presidio della Qualità** e di revisionare il **Regolamento del Nucleo di Valutazione aggiornandolo alla nuova normativa nazionale**. Prima della sottoposizione agli OOAA, le bozze sono state approvate rispettivamente dal PQ (seduta dell’8/10/24) e dal NuV (seduta del 4/10/24). Tali regolamenti, approvati nelle sedute del Senato Accademico e del Consiglio di Amministrazione del mese di novembre 2024, sono stati emanati rispettivamente con DR [1667/2024 dd. 16/12/2024](#) e DR [1674/2024 dd. 18/12/2024](#).



Con riferimento al tema dell'**efficacia delle interazioni** tra le strutture responsabili dell'assicurazione e valutazione della qualità, e tra queste e gli organi accademici preposti alla didattica, alla ricerca, alla terza missione/impatto sociale e alle altre attività istituzionali e gestionali, si conferma quanto già evidenziato nel Rapporto di Riesame del SA del 2024 relativamente a calendarizzazione delle **riunioni del PQ**, **diffusione** mirata di **documentazione** (durante incontri periodici con gli attori del SAQ; tramite pubblicazione sul sito del PQ; tramite pubblicazione degli estremi e dell'OdG dei **verbali di tutte le sedute** e invio di estratti ai destinatari delle decisioni assunte).

I flussi documentali tra i diversi attori del SAQ, strutturati coerentemente con le LG nazionali, sono riepilogati nelle "**Linee guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo**" (aggiornate ora al modello AVA3, approvate dal PQ il 27 maggio 2024 e dagli OOAA nelle sedute di giugno 2024, pubblicate sul sito del PQ alla pagina <https://amm.units.it/presidio-qualita/documenti/doc-51703>).

*Nella Relazione annuale 2024 del NuV si evidenzia inoltre che "Le interazioni tra PQ e NuV hanno trovato espressione nel corso dell'anno nelle attività inerenti alla valutazione della didattica, dei CdS e dei Dottorati di Ricerca, e alla progettazione dei corsi di studio di nuova istituzione. Le audizioni rappresentano il momento più significativo del lavoro sinergico in quanto i gruppi vengono composti da un componente del NuV (...), da un componente del PQ e da uno studente (...). (...) Il lavoro finale di sintesi è espressione di un lavoro condiviso dal gruppo di audizione e l'esito, in cui si mettono in evidenza i punti di forza e le aree di miglioramento, viene trasmesso ai CdS/Dottorati/Dipartimenti.*

*Inoltre, la stessa Relazione annuale da parte del PQ è uno strumento efficace di condivisione delle informazioni sul funzionamento del Sistema di AQ (...). La presentazione congiunta delle due Relazioni annuali (PQ e NuV) nelle sedute degli OOAA consente infine di offrire all'Ateneo i due punti di vista del monitoraggio (PQ) e della valutazione (NuV) come elementi che si integrano con l'obiettivo comune del miglioramento. Il NuV, nell'osservare come le audizioni dei Corsi di studio e ai Dottorati rivestano un'importanza fondamentale, tanto nel sistema di AQ, quanto come preparazione alla visita di accreditamento periodico, esprime apprezzamento per l'azione congiunta e collaborativa tra PQ e NuV, pur nel costante rispetto dei diversi ruoli."*

Si ritiene pertanto che le modalità di lavoro adottate (presenza dei delegati AQ di Dipartimento nel PQ, diffusione documenti attraverso diversi canali, condivisione delle indicazioni metodologiche in incontri periodici con i diversi attori, sinergia con il NuV nel rispetto dei diversi ruoli ricoperti) rappresentino un sistema efficace di interazione tra i vari attori del SAQ.

Un aspetto potenzialmente critico è rappresentato tuttavia dall'avvicendamento di diversi soggetti coinvolti nei ruoli istituzionali del SAQ a livello dipartimentale (Coordinatori dei CdS, Delegati di Dipartimento, Componenti delle CPDS, Rappresentanti degli studenti) che richiederebbe una fase di passaggio di consegne da parte dell'incaricato uscente in collaborazione con il Delegato AQ di Dipartimento (che rappresenta anche il PQ) in quanto frequentemente i nuovi soggetti coinvolti si trovano a sottoporre alle strutture centrali quesiti connessi alle procedure, non essendo probabilmente stati adeguatamente coinvolti in precedenza.

### **PdA A.3 (AdC A.3.1 - AdC A.3.2)**

Per quanto riguarda il **sistema di monitoraggio delle politiche, delle strategie, dei processi e dei risultati**, si può evidenziare che il PQ, con il supporto dell'Unità di staff Qualità e Supporto Strategico, ha garantito ai CdS e ai Dipartimenti la disponibilità di dati e informazioni di monitoraggio dei risultati tramite la predisposizione di opportuni cruscotti interattivi finalizzati alle attività di monitoraggio e riesame. Si conferma a tale proposito quanto già riportato nel Rapporto di riesame del SAQ 2024 anche con riferimento all'AdC C.1.3.

L'Ateneo dispone di un sistema di monitoraggio del ciclo della performance che copre sia gli obiettivi del PIAO sia gli obiettivi individuali e di struttura del personale TA. Per quanto gestito senza un applicativo ad hoc, esso prevede un sistema di rendicontazione periodica strutturato, come peraltro previsto dal "**Sistema di misurazione e valutazione della Performance**". In tale documento viene descritta la modalità di integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio e viene tracciata la presa in carico delle raccomandazioni del NuV in un'ottica di miglioramento ciclico del sistema.

Per quanto riguarda il Piano strategico di Ateneo, con il **Piano strategico 2023-2026** sono stati introdotti per ogni obiettivo opportuni indicatori di monitoraggio con le rispettive baseline e i target previsti. Successivamente all'approvazione del documento di pianificazione, l'UsQSS – Serv CGSS, nell'ambito degli obiettivi di struttura connessi al PIAO 2024, ha curato nel corso del 2024 la raccolta dei dati necessari al calcolo dei valori degli indicatori di monitoraggio. Ha implementato con il software Tableau un cruscotto contenente per ogni ambito del Piano Strategico e per ogni obiettivo la rappresentazione grafica



dell'andamento degli indicatori con evidenza della baseline e del target e del primo monitoraggio annuale relativo al 2023. Il cruscotto è stato presentato al MR e al DG (incontro del 18/12/24) e successivamente messo a disposizione della Governance (MR, Delegati del MR, DG e Dirigenti), del PQ ristretto, dei Direttori e dei gruppi AQ di Dipartimento in un'area riservata di Tableau online (diffusione con mail dd.24/12/2024). Il secondo monitoraggio relativo al 2024 è stato avviato a gennaio 2025 con la raccolta dati.

Quanto all'utilizzo di **indicatori di monitoraggio nell'ambito del processo di riesame**, ciò appare sistematico a livello di riesame dei CdS e dei Dipartimenti, e, a partire dal 2024, anche a livello di riesame dei Dottorati di ricerca (vedi modello di rapporto [https://amm.units.it/sites/default/files/MODELLO%20RAPPORTO%20DI%20RIESAME%20PHD\\_approvato%2026.06.2024.pdf](https://amm.units.it/sites/default/files/MODELLO%20RAPPORTO%20DI%20RIESAME%20PHD_approvato%2026.06.2024.pdf)). In tali processi di riesame sono messi a disposizione i principali indicatori proposti dal modello AVA3, affiancati, laddove ritenuto opportuno, da indicatori interni resi disponibili in cruscotti ad hoc.

Il cruscotto di monitoraggio del Piano strategico rappresenta lo strumento finalizzato al riesame della pianificazione strategica da svolgere in occasione del Riesame del Sistema di Governo (SDG), come si può evincere dalla struttura del modello di Rapporto di Riesame SDG approvata dal PQ (<https://amm.units.it/presidio-qualita/documenti/doc-52098>).

#### **PdA A.4 (AdC A.4.2 - AdC A.4.3 - AdC A.4.4)**

Il PQ, fin dalla sua costituzione, relaziona annualmente agli Organi di Governo in merito alle attività svolte nell'implementazione del SAQ e nella rilevazione delle opinioni degli studenti e trasmette la propria relazione al NuV ai fini della valutazione dell'efficacia del SAQ.

Dalla lettura di tali relazioni è possibile ricavare anche le azioni di miglioramento del sistema adottate dal PQ alla luce di criticità emerse, ma anche a partire dalle sollecitazioni presenti nelle raccomandazioni del NuV.

Non vi era tuttavia un processo sistematico di **riesame del funzionamento del sistema di AQ**.

Anche in seguito alla raccomandazione del NuV contenuta nella relazione annuale 2023 (*"Il NuV raccomanda comunque di esplicitare quanto prima in opportune linee guida (es: le Linee guida del SAQ) le modalità di svolgimento e la periodicità di tale processo coerentemente con le caratteristiche del Sistema di AQ e dell'organizzazione di UniTS e suggerisce, come già precedentemente osservato, di formalizzare il processo di riesame del Sistema di AQ (unitamente a quello della Struttura di Governo) al fine di renderlo esplicito anche in vista della visita di accreditamento da parte di ANVUR. Il NuV raccomanda inoltre che il Riesame espliciti le azioni di miglioramento da intraprendere, anche ai fini del successivo monitoraggio di efficacia."*) il PQ ha approvato (25/3/24) il modello di Rapporto di riesame del SAQ. Il documento prevede una sezione introduttiva denominata "LINEE GUIDA E PREMessa METODOLOGICA" che definisce puntualmente l'intero processo di riesame del SAQ esplicitando: Finalità del Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità; Attori coinvolti nel processo di Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità; Periodicità del Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità; Modalità di svolgimento del Riesame del Sistema di Assicurazione della Qualità ed esiti del processo. Il PQ ha inoltre svolto il primo riesame del SAQ e redatto il relativo rapporto approvandolo nella seduta del 27/5/2024. Il Rapporto è stato successivamente trasmesso via mail al MR e al DG (14/6/2024) e sottoposto all'approvazione del SA (18/6/24) e del CdA (28/6/24).

Il presente rapporto rappresenta pertanto il secondo esercizio di riesame del SAQ in cui si dà conto delle azioni di miglioramento programmate nel rapporto 2024: successivamente all'approvazione da parte del PQ sarà trasmesso a MR e DG e sottoposto all'approvazione del SA e del CdA.

Per quanto riguarda la **possibilità per docenti, ricercatori, personale tecnico-amministrativo e studenti/dottorandi di comunicare** agli Organi **osservazioni e proposte di miglioramento** di Governo e alle strutture responsabili dell'AQ le proprie, si conferma quanto già evidenziato nel Rapporto di Riesame del SAQ 2024 in merito al sistema di rilevazione delle opinioni delle parti interessate.

Non vi sono aggiornamenti di rilievo per quanto riguarda l'implementazione di una procedura di gestione dei reclami degli studenti a livello di CdS o di Ateneo. Il PQ rinnova pertanto la sollecitazione all'amministrazione a realizzare uno strumento, analogo a quello della "cassetta dei suggerimenti", che sia direttamente accessibile agli studenti e che permetta ai Coordinatori dei CdS di monitorare e prendere in carico le segnalazioni per intervenire direttamente o per segnalare a loro volta la problematica riscontrata alla struttura o all'organo competente.



### **PdA A.5 (AdC A.5.1)**

La partecipazione attiva degli studenti nell'ambito del Sistema di AQ viene sollecitata ai vari livelli, confermando quanto già esplicitato nel riesame 2024 (previsione, a livello normativo e regolamentare di Ateneo, del coinvolgimento formale della componente; coinvolgimento effettivo della componente studentesca del NuV e del PQ nelle audizioni ai CdS, ai Dipartimenti e ai Dottorati di ricerca; coinvolgimento effettivo della componente studentesca nelle discussioni e relative decisioni in occasione delle sedute del NuV e del PQ nonché nella stesura delle rispettive relazioni; invito a partecipare agli incontri periodici rivolti ai Gruppi AQ dei CdS e alle CPDS; organizzazione di incontri periodici, su temi precedentemente individuati, con il personale delle Aree competenti, segnatamente l'Area dei Servizi Istituzionali; ).

Nel corso del 2024, inoltre, vanno segnalate le seguenti iniziative:

- Partecipazione della Presidente del Consiglio degli Studenti alla riunione del PQ del 24/01/2024 per discutere riguardo alle problematiche riportate dagli studenti al Consiglio degli Studenti nel corso del 2023.
- Invito agli studenti a partecipare agli incontri informativi e formativi organizzati dal PQ tenutisi il 07/03/2024 e l'11/06/2024 per illustrare il ruolo degli studenti nel Sistema di AQ di Ateneo
- Coinvolgimento della componente studentesca come componenti della Commissione didattica di Ateneo che si riunisce mensilmente ai fini di un coordinamento delle attività didattiche, un monitoraggio e gestione dell'offerta formativa e per proporre miglioramenti nell'ottica della semplificazione delle procedure, oltre a formulare proposte di linee guida in tema della didattica
- Incontri periodici tra Collaboratore del Rettore per l'Area Didattica e presidente del Consiglio degli Studenti per analizzare le mozioni proposte dal Consiglio ed eventuali altre criticità relative all'area di pertinenza.
- Revisione dell'open badge "Studenti per l'AQ" introducendo un nuovo open badge denominato "Partecipazione attiva al Sistema di AQ – Studenti e Dottorandi", per favorire l'adesione degli studenti all'open badge finalizzato a riconoscere e valorizzare le competenze acquisite attraverso l'attività svolta nell'ambito del Sistema AQ (NuV, PQ, CPDS, Gruppi AQ dei CdS, Gruppi AQ PhD).
- Partecipazione del Presidio della Qualità al Welcome Day del 16/10/24 organizzato dal Consiglio degli Studenti per dare il benvenuto a tutti gli studenti, con particolare attenzione alle matricole. Per l'occasione sono stati allestiti alcuni banchetti informativi ai quali il Presidio della Qualità ha partecipato attraverso la predisposizione di una locandina e la distribuzione di un proprio opuscolo informativo sul Sistema di Qualità di Ateneo ed il ruolo degli studenti all'interno del SAQ. Pur non essendo possibile tracciare la partecipazione, l'iniziativa ha suscitato un buon interesse da parte degli studenti intervenuti al Welcome Day.
- Realizzazione di un incontro organizzativo con i Rappresentanti degli Studenti all'interno di Dipartimenti e Corsi di Studio sulla pianificazione delle attività di AQ relative agli studenti in preparazione alla visita di accreditamento periodico (25/9/24)

Nella Relazione annuale 2024, il NuV evidenzia che, *"Oltre a sollecitare a vari livelli la partecipazione attiva degli studenti ai processi di AQ, l'Ateneo si è impegnato ad aumentare la consapevolezza degli studenti e del loro ruolo al fine di stimolarne una presenza costante. In particolare, l'Ateneo è attento a farsi carico dei suggerimenti degli studenti laddove tecnicamente possibile e in coerenza con il Sistema e a coinvolgere le rappresentanze studentesche in tutte le iniziative formative."*

Si riscontra un rafforzamento nel coinvolgimento attivo e nella consapevolezza dei rappresentanti degli studenti negli organi centrali del SAQ, mentre, pur con un lieve aumento dei partecipanti alle iniziative di diffusione della cultura della qualità organizzate dal PQ, si continua a rilevare ancora una certa difficoltà nell'ottenere una partecipazione più estesa.

### **Commento agli indicatori qualitativi:**

#### **Indicatore A.2 - Disponibilità e grado di copertura del sistema di controllo di gestione**

Oltre a quanto precisato in tema di monitoraggio nell'analisi riferita al PdA A.3 (AdC A.3.1 - AdC A.3.2), è opportuno evidenziare che l'Ateneo, con DDG n.977/2023 del 22/12/2023, ha attivato il Servizio Controllo di Gestione e Servizio Statistico i cui principali processi di competenza riguardano le rilevazioni statistiche istituzionali e il sistema di reporting e controllo di gestione (attività di reporting a supporto delle decisioni della Governance; attività di supporto a Governance e Dipartimenti per il monitoraggio degli indicatori dei



rispettivi piani strategici ricavabili da banche dati istituzionali; predisposizione e diffusione di reportistica finalizzata all'Assicurazione della Qualità e svolgimento di analisi di efficienza e di efficacia anche in raccordo con il progetto Good Practice).

Il 2024 è stato dedicato a progettare e realizzare un cruscotto per il monitoraggio del Piano strategico che consentisse alla Governance di disporre dell'andamento degli indicatori per tutti gli obiettivi strategici previsti. Il secondo monitoraggio relativo al 2024 è stato avviato a gennaio 2025 con la raccolta dati.

L'Ateneo ha inoltre confermato l'adesione per il 2024 e per il 2025 al progetto GP e gli esiti delle rilevazioni di efficienza ed efficacia sono stati messi a disposizione del DG come elemento utile per le procedure di autovalutazione. Gli esiti delle rilevazioni condotte nel corso del 2024 saranno analizzati nella riunione del Comitato di Direzione del mese di aprile 2025.

Infine, nel corso del 2024 è stato realizzato (obiettivo di struttura dell'UsQSS – Servizio CGSS) uno studio di fattibilità per l'analisi di efficienza dei Corsi di Studio. Il lavoro costituisce una base di partenza per sviluppare questo tipo di analisi anche a supporto delle verifiche di sostenibilità dei Corsi di studio previste dal documento "Politiche di Ateneo e programmazione dell'offerta formativa".

Pur non essendoci quindi un sistema maturo di controllo di gestione, l'Ateneo sta lavorando per rendere sistematico un approccio che tenga conto di dati oggettivi sia per supportare le scelte, sia per verificare l'andamento e gli effetti delle stesse. Si osservano quindi ulteriori passi avanti nell'implementazione di analisi di questo tipo.

Si ritiene pertanto che la collocazione dell'Ateneo si possa individuare nella seguente fascia:

*B. L'Ateneo ha adottato un sistema di controllo di gestione per alcuni processi e ambiti di attività a supporto delle decisioni*

**Indicatore A.3 - Disponibilità di un sistema di monitoraggio della pianificazione e dei risultati conseguiti, supportato dalla presenza di un sistema strutturato di indicatori per la misurazione della performance**

Si conferma che a livello di ciclo della Performance l'Ateneo dispone di un sistema di monitoraggio e di rendicontazione periodica strutturato, come peraltro previsto dal "[Sistema di misurazione e valutazione della Performance](#)", e utilizzato anche in sede di programmazione degli obiettivi operativi dell'anno successivo.

A partire da dicembre 2024 la Governance dispone inoltre di un cruscotto di monitoraggio del Piano strategico 2023-2026 per il riesame della pianificazione strategica da svolgere nell'ambito del Riesame del SDG (ultima sezione del modello utilizzato per il rapporto).

Si ritiene pertanto che la collocazione dell'Ateneo sia da individuare nella seguente fascia:

*A. Il sistema di monitoraggio della pianificazione strategica e dei risultati conseguiti è ben strutturato, copre tutti gli obiettivi strategici ed è utilizzato per aggiornare la pianificazione strategica e gli obiettivi*

**Indicatore A.4 - Periodicità ed efficacia del riesame del sistema di organizzazione e di Assicurazione della Qualità**

Con l'approvazione del modello e delle linee guida e la redazione del primo Rapporto di Riesame del SAQ a maggio 2024, l'Ateneo ha avviato un processo sistematico di riesame del funzionamento del sistema di AQ. Il presente rapporto rappresenta pertanto il secondo esercizio di riesame del SAQ. Quanto al Riesame del SDG, è stato svolto in parallelo alla stesura del documento di Autovalutazione per la visita di accreditamento ed è stato approvato dalla Cabina di regia il 7/3/2025 per essere sottoposto agli OOAA nelle sedute del mese di marzo 2025. Questo primo esercizio di riesame del SDG è stato condotto coerentemente con le linee guida e indicazioni metodologiche che ne definiscono periodicità e modalità, per quanto la sezione relativa alle azioni di miglioramento sia stata adeguata alla situazione contingente caratterizzata dalla fase di fine mandato (come ben motivato nelle premesse del Rapporto).

Si ritiene pertanto che, con riferimento al Riesame del SAQ, la collocazione dell'Ateneo sia da individuare nella seguente fascia:

*A. Il Riesame del funzionamento del Sistema (di Governo e) di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo viene effettuato sistematicamente ogni anno. Vengono sistematicamente attivate azioni conseguenti misurandone l'efficacia*



**Indicatore A.5 - Presenza di misure concrete finalizzate a valorizzare la rappresentanza studentesca ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 2, lettera i) della Legge 240/2010**

Con riferimento alle attività strettamente legate al Sistema di AQ, si ritiene che la collocazione dell'Ateneo sia da individuare nella seguente fascia:

A. *La rappresentanza studentesca è stimolata a partecipare in maniera attiva e le proposte vengono sistematicamente prese in considerazione*

**Punti di forza:**

1. Modello organizzativo flessibile definito dallo Statuto che ha permesso, alla luce dell'evoluzione normativa e delle mutate esigenze organizzative, di intervenire rispetto alle criticità riscontrate aggiornando la struttura del PQ per renderla più funzionale ed efficace
2. PQ ristretto integrato nella Cabina di regia per l'accreditamento periodico di cui fanno parte anche MR, DG, ulteriori Delegati del MR e Direttori di Area
3. Presenza dei Delegati AQ dei Dipartimenti nel PQ che ha rafforzato il raccordo tra PQ e strutture responsabili dell'AQ a livello Dipartimentale favorendo la condivisione e la costante interazione

**Punti di debolezza / Aspetti da migliorare:**

1. Difficoltà nel garantire continuità nell'interazione con gli attori del SAQ a livello dipartimentale a causa dell'avvicendamento di diversi responsabili in tali ruoli
2. Permangono difficoltà, pur a fronte di previsioni normative e regolamentari favorevoli, nella partecipazione degli studenti alle iniziative di diffusione della cultura della qualità
3. Assenza di una procedura formalizzata centralizzata di gestione dei reclami degli studenti

**c) INTERVENTI CORRETTIVI / INTERVENTI DI MIGLIORAMENTO DA INTRAPRENDERE**

*A partire dai punti di debolezza sopra elencati, individuare una o più azioni da intraprendere, specificando anche modalità, risorse, tempistiche e responsabilità e avendo cura che le azioni individuate siano coerenti con l'analisi, effettivamente realizzabili (sia in termini numerici che di sforzo richiesto) e monitorabili nel tempo.*

<b>PUNTO DI DEBOLEZZA / ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	1. Difficoltà nel garantire continuità nell'interazione con gli attori del SAQ a livello dipartimentale a causa dell'avvicendamento di diversi responsabili in tali ruoli
<b>AZIONE DA INTRAPRENDERE</b>	prevedere procedura standard di passaggio di consegne sotto la supervisione delegato AQ dipartimento
<b>MODALITÀ</b>	Linee guida del PQ
<b>RISORSE</b>	Delegati AQ di Dipartimento
<b>TEMPI</b>	2025-2026
<b>RESPONSABILITÀ</b>	PQ, Delegati AQ di Dipartimento

<b>PUNTO DI DEBOLEZZA / ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	2. Permangono difficoltà nella partecipazione degli studenti alle iniziative di diffusione della cultura della qualità
<b>AZIONE DA INTRAPRENDERE</b>	avviare il rilascio agli studenti del nuovo open badge revisionato; prevedere un incontro informativo a inizio lezioni per illustrare il SAQ e il ruolo degli studenti nel SAQ
<b>MODALITÀ</b>	Diffusione video informativo, incontri nella prima lezione del semestre, coinvolgimento del Consiglio degli Studenti per promuovere l'open badge
<b>RISORSE</b>	PQ e Delegati AQ di Dipartimento, budget open badge,
<b>TEMPI</b>	2025
<b>RESPONSABILITÀ</b>	PQ,

<b>PUNTO DI DEBOLEZZA / ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	3. Assenza di una procedura formalizzata centralizzata di gestione dei reclami degli studenti
<b>AZIONE DA INTRAPRENDERE</b>	Studio di fattibilità per l'implementazione di una procedura online strutturata e standardizzata a livello di Ateneo per la gestione dei reclami degli studenti a livello di CdS



<b>MODALITÀ</b>	Gruppo di lavoro concordato con Direttori Area ICT – Area Servizi istituzionali (PQ, Area ICT, Area Servizi Istituzionali, Coordinatori di CdS e Consiglio degli studenti per fase di test)
<b>RISORSE</b>	Applicativi informatici di Ateneo, personale Area ICT e Area Servizi istituzionali, Presidio della Qualità
<b>TEMPI</b>	2025-2026
<b>RESPONSABILITÀ</b>	PQ, Direttore Area ICT, Direttore ASI



## AMBITO B - GESTIONE DELLE RISORSE - B.1 RISORSE UMANE

### **PdA B.1.1 - Reclutamento, qualificazione e gestione del personale docente e di ricerca**

*AdC B.1.1.6 - L'Ateneo promuove e pratica regolarmente forme di ascolto del personale docente e di ricerca, ne diffonde i risultati e li utilizza per la revisione critica del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo e per il miglioramento dei servizi al personale docente e di ricerca.*

### **PdA B.1.2 - Reclutamento, qualificazione e gestione del personale tecnico-amministrativo**

*AdC B.1.2.6 - L'Ateneo promuove e attua regolarmente forme di ascolto del personale tecnico-amministrativo, ne diffonde i risultati e li utilizza per il riesame del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità e per il miglioramento dei servizi al personale tecnico-amministrativo.*

## AMBITO B - GESTIONE DELLE RISORSE - B.3 STRUTTURE

### **PdA B.3.2 Adeguatezza delle strutture e infrastrutture edilizie per la didattica, la ricerca e la terza missione/impatto sociale**

- B.3.2.1 L'Ateneo dispone e verifica sistematicamente la dotazione di adeguate risorse edilizie strutturali e infrastrutturali a disposizione delle Scuole/Facoltà e dei Dipartimenti (o strutture assimilate) per lo svolgimento delle attività didattiche, di ricerca e di terza missione/impatto sociale facilmente fruibili da docenti e studenti, ivi comprese le persone con disabilità o con necessità particolari. [La valutazione di questo punto di attenzione si basa anche sulla valutazione dei corrispondenti aspetti da considerare dei punti di attenzione D.CDS.3.2, D.PHD.2 ed E.DIP.4 dei CdS, dei Corsi di Dottorato di Ricerca e dei Dipartimenti oggetto di visita].*

## AMBITO B - GESTIONE DELLE RISORSE - B.5 GESTIONE DELLE INFORMAZIONI E DELLA CONOSCENZA

### **PdA B.5.1 Gestione delle informazioni e della conoscenza**

- B.5.1.1 L'Ateneo dispone di uno o più sistemi informativi integrati per l'acquisizione, la validazione, l'elaborazione, l'archiviazione, l'utilizzo e la condivisione di dati, informazioni e conoscenze di origine interna ed esterna, assicurandone la correttezza, l'affidabilità, la sicurezza, la protezione e la rilevanza ai fini della pianificazione strategica, della gestione operativa, dell'Assicurazione della Qualità e del raggiungimento degli obiettivi.*

## **a) SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI RILEVATI DALL'ULTIMO RIESAME, DEGLI EVENTUALI INTERVENTI CORRETTIVI / INTERVENTI DI MIGLIORAMENTO GIÀ INTRAPRESI E DEGLI ESITI**

*Descrivere i principali mutamenti intercorsi dal Riesame precedente, relativamente ai processi di pianificazione e gestione delle Risorse di personale docente e tecnico-amministrativo, con particolare riguardo alle forme di ascolto e al miglioramento dei servizi; relativamente alle altre risorse (strutture, infrastrutture, attrezzature e tecnologie), con particolare riguardo alla verifica della fruibilità (questionari) e relativamente alla gestione delle informazioni, con particolare riferimento alla diffusione di dati a supporto dell'AQ e lo stato di avanzamento delle azioni programmate. Qualora non sia stato svolto un precedente riesame, è possibile utilizzare questo quadro per evidenziare eventuali mutamenti significativi avvenuti.*

A partire dal 2024 è stato avviato con la redazione e approvazione del primo Rapporto di riesame del SAQ un processo sistematico per il Riesame del SAQ, corredato da linee guida che ne definiscono modalità e periodicità e da documentazione standard.

Complessivamente nel corso del 2024, anche alla luce delle analisi condotte in occasione del primo Riesame del SAQ, è stato ulteriormente implementato il sistema di rilevazione delle opinioni delle parti interessate introducendo il questionario per la rilevazione della soddisfazione sui servizi rivolto al Personale TA nell'ambito del progetto Good Practice. Nel medesimo progetto l'Ateneo ha aderito anche al questionario



rivolto ai Docenti, sospendendo pertanto la somministrazione di un questionario autonomo.

*Qualora sia stato svolto un precedente riesame, descrivere di seguito lo stato di avanzamento delle azioni in esso programmate.*

<b>ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	1. Assenza di un questionario per la rilevazione della soddisfazione sui servizi rivolto al Personale TA
<b>DESCRIZIONE DELL'AZIONE GIÀ INTRAPRESA</b>	Adesione alla rilevazione indirizzata al PTA nel progetto Good Practice: il questionario progetto GP è stato somministrato online tramite il Server del progetto GP e i dati elaborati sono stati restituiti con il benchmark definitivo a fine novembre 2024
<b>STATO DI AVANZAMENTO (appena avviata, in corso, conclusa)</b>	conclusa
<b>RISULTATI OTTENUTI</b>	Buona copertura della rilevazione rivolta al PTA (56,2%); dati disponibili per le procedure di autovalutazione dell'Ateneo; disponibili dati di benchmark

## **b) ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI E DELLE INFORMAZIONI**

### **Fonti documentali / indicatori considerati**

- Rilevazione opinioni docenti - Progetto Good Practice 2023/24
- Rilevazione opinione PTA - Progetto Good Practice 2023/24
- Relazione annuale NuV 2024 – Raccomandazioni
- Relazione annuale PQ 2024
- Documento di Autovalutazione di Sede

**INDICATORI QUANTITATIVI (cruscotto AVA3):**

non pertinenti con riferimento ai punti analizzati

### **Descrizione sintetica dei principali risultati dell'analisi:**

*Analizzare e descrivere le modalità di gestione delle risorse con riferimento all'elenco di aspetti da considerare sopra riportati:*

- mettendo in evidenza per ogni aspetto quello che l'Ateneo sta facendo (cosa), le modalità con le quali l'approccio è stato sviluppato (come), le motivazioni che hanno spinto l'Ateneo a scegliere quell'approccio e non un altro (perché),
- facendo emergere gli elementi salienti di pianificazione, attuazione, monitoraggio e miglioramento effettivamente praticati.

*Relativamente agli indicatori considerati, analizzare la situazione in termini di trend e di posizionamento rispetto al dato medio nazionale e macroregionale.*

*Al termine dell'analisi evidenziare nelle caselle seguenti gli eventuali punti di forza / punti di debolezza riscontrati.*

### **Stato dell'arte con riferimento ai punti di attenzione individuati**

Il presente Rapporto di riesame riporta esclusivamente le novità rispetto a quanto riportato nell'analisi del 2024 a cui si rimanda per eventuali dettagli e approfondimenti sui PdA/AdC trattati.

#### **PdA B.1.1 (AdC B.1.1.6); PdA B.1.2 (AdC B.1.2.6); PdA B.3.2 (B.3.2.1)**

In questa sede i punti di attenzione e aspetti da considerare richiamati saranno trattati limitatamente agli aspetti che riguardano la rilevazione delle opinioni delle parti interessate con finalità di miglioramento della qualità.

Come riportato nel capitolo 3.a e 3.b della "RELAZIONE ANNUALE SULLO STATO DEL SISTEMA DI AQ E DELLE RELATIVE ATTIVITÀ 2024", l'Ateneo ha aderito nell'anno 2024 alle rilevazioni della soddisfazione dei docenti e del PTA previste nell'ambito del progetto Good Practice coordinato dal Politecnico di Milano.



La Rilevazione della soddisfazione del Personale per i principali Servizi amministrativi e di supporto offerti dall'Ateneo è stata somministrata nel mese di marzo al PTA e ai CEL mediante un questionario online anonimo, raccogliendo complessivamente 364 questionari compilati con una copertura pari al 56,2%.

Per quanto riguarda il questionario rivolto ai Docenti, sono stati compilati 318 questionari con una copertura pari al 37,6%. Nel 2023 (rilevazione svolta con un questionario ad hoc predisposto dal PQ e riferito all'a.a.2021/22), pur non essendo possibile implementare sistemi per garantire l'obbligatorietà della compilazione, erano stati compilati 407 questionari, pari al 55% dei docenti di ruolo in servizio alla stessa data. Si riscontra pertanto un significativo calo nel tasso di copertura della rilevazione.

La sintesi dei risultati è stata restituita dal PoliMI assieme ad un benchmark preliminare nel mese di maggio e messi a disposizione del Direttore Generale e dei Dirigenti di Area per poter essere eventualmente utilizzati come elemento di analisi nell'ambito dell'Autovalutazione di Ateneo.

Le linee guida del riesame del SdG e del SAQ prevedono che gli esiti delle opinioni dei portatori di interesse (tra cui quindi anche i PTA e i Docenti) siano uno degli elementi in ingresso del riesame.

Gli esiti della rilevazione condotta nel corso del 2024 (esiti delle indagini e confronto efficienza raggiunta/efficacia percepita, in un'ottica di benchmark) sono stati resi disponibili alla fine del mese di novembre e saranno pertanto presi in considerazione nel primo Rapporto di Riesame del SdG utile.

**PdA B.5.1 (AdC B.5.1.1)**

Per quanto riguarda l'utilizzo di dati e informazioni, si vedano i commenti al PdA C.1 e, in particolare, l'analisi riferita alla disponibilità di strumenti di analisi e valutazione a supporto del riesame di CdS, Dottorati e Dipartimenti, nonché i commenti relativi al PdA A.3 relativi ai dati per il monitoraggio della pianificazione strategica.

**Punti di forza:**

1. Completamento del sistema articolato e consolidato di rilevazioni delle opinioni delle parti interessate con il questionario rivolto al PTA

**Punti di debolezza / Aspetti da migliorare:**

1. Tasso copertura rilevazione docenti

**c) INTERVENTI CORRETTIVI / INTERVENTI DI MIGLIORAMENTO DA INTRAPRENDERE**

<b>ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	1. Tasso copertura rilevazione docenti
<b>AZIONE DA INTRAPRENDERE</b>	Incentivare la partecipazione alla rilevazione
<b>MODALITÀ</b>	Analizzare le cause della scarsa partecipazione; individuare modalità di pubblicizzazione per favorire una maggiore partecipazione, presentazione da parte dei Delegati AQ di Dipartimento degli esiti in sede di Consiglio di Dipartimento e sollecitazione alla partecipazione
<b>RISORSE</b>	Delegati AQ di Dipartimento; questionario progetto Good Practice
<b>TEMPI</b>	2025
<b>RESPONSABILITÀ</b>	PQ, Delegati AQ di Dipartimento, UsQSS



## AMBITO C – ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ

### **PdA C.1 - Autovalutazione, valutazione e riesame dei CdS, dei Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti con il supporto del Presidio della Qualità**

*AdC C.1.1 - L'Ateneo assicura il riesame periodico delle attività dei CdS, dei Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti attraverso strumenti di analisi e valutazione predisposti dal Presidio della Qualità.*

*AdC C.1.2 - L'Ateneo assicura il coinvolgimento del personale docente e tecnico-amministrativo e degli studenti/dottorandi nei processi di autovalutazione e valutazione, assicurando loro l'accesso ai dati e alle informazioni utili con il necessario livello di dettaglio.*

*AdC C.1.3 - Il Presidio della Qualità predispone linee guida e documentazione a supporto dei processi di autovalutazione, valutazione e riesame dei CdS, dei Dottorati di Ricerca, dei Dipartimenti e delle CPDS, assicurando un adeguato supporto metodologico e operativo.*

*AdC C.1.4 - Il Presidio della Qualità diffonde e promuove la cultura della qualità e svolge attività di formazione a supporto dei CdS, dei Dottorati di Ricerca, dei Dipartimenti, delle CPDS e delle Facoltà/Scuole e di eventuali altre strutture che operano nell'ambito dell'Assicurazione della Qualità.*

### **PdA C.2 - Monitoraggio del Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo**

*AdC C.2.1 - Le strutture responsabili dell'Assicurazione della Qualità monitorano sistematicamente l'efficacia del Sistema di AQ, rilevano gli eventuali problemi di loro competenza, propongono azioni di miglioramento plausibili e realizzabili e ne verificano adeguatamente l'efficacia.*

*AdC C.2.2 - I risultati delle attività di monitoraggio dell'efficacia del Sistema di AQ vengono sistematicamente trasmessi dal Presidio della Qualità al Nucleo di Valutazione per le attività di competenza e al Sistema di Governo dell'Ateneo per il riesame del Sistema di Governo e del Sistema di Assicurazione della Qualità.*

## **a) SINTESI DEI PRINCIPALI MUTAMENTI RILEVATI DALL'ULTIMO RIESAME, (DEGLI EVENTUALI INTERVENTI CORRETTIVI / INTERVENTI DI MIGLIORAMENTO GIÀ INTRAPRESI E DEGLI ESITI**

*Descrivere i principali mutamenti intercorsi dal Riesame precedente, relativamente ai processi di Assicurazione della Qualità e lo stato di avanzamento delle azioni programmate. Qualora non sia stato svolto un precedente riesame, è possibile utilizzare questo quadro per evidenziare eventuali mutamenti significativi avvenuti.*

A partire dal 2024 è stato avviato con la redazione e approvazione del primo Rapporto di riesame del SAQ un processo sistematico per il Riesame del SAQ, corredato da linee guida che ne definiscono modalità e periodicità e da documentazione standard.

Complessivamente nel corso del 2024, anche alla luce delle analisi condotte in occasione del primo Riesame del SAQ, il PQ ha provveduto ad aggiornare la documentazione del SAQ a supporto delle procedure di autovalutazione di CdS e Dipartimenti. Inoltre, ha dato avvio ai processi di AQ dei Dottorati (riesame, rilevazione delle opinioni dei dottorandi).

Particolarmente importante è stata l'attività di formazione in materia di AQ svolta o in prima persona da componenti del PQ o da soggetti esterni altamente qualificati previa individuazione, da parte del PQ, delle tematiche da sviluppare e dei destinatari degli eventi formativi.

Tra gli avvenimenti significativi va segnalata la comunicazione a fine 2024 dei CdS, Dipartimenti e PhD selezionati per la visita di accreditamento periodico calendarizzata a maggio 2025.

*Qualora sia stato svolto un precedente riesame, descrivere di seguito lo stato di avanzamento delle azioni in esso programmate.*



<b>ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	1. Documentazione del SAQ utilizzata per l'autovalutazione non ancora tutta aggiornata al modello AVA3
<b>DESCRIZIONE DELL'AZIONE GIÀ INTRAPRESA</b>	E' stata aggiornata la documentazione del SAQ utilizzata per l'autovalutazione di Dipartimenti e CdS adeguandola al modello AVA3 (es: Modello RCR dei CdS, Modello di Rapporto di riesame dei Dipartimenti) e prevedendo una struttura che ripercorre i PdA degli ambiti E.Dip e D.CdS. I modelli sono tutti corredati di indicazioni metodologiche e linee guida per l'analisi e la redazione. Sono state opportunamente adeguate anche le schede utilizzate per le audizioni del NuV a Dipartimenti, CdS e PhD.
<b>STATO DI AVANZAMENTO (appena avviata, in corso, conclusa)</b>	Conclusa
<b>RISULTATI OTTENUTI</b>	Aggiornamento ad AVA3 degli strumenti di supporto e delle indicazioni metodologiche

<b>ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	2. Assenza di specifiche linee guida e opportuni supporti documentali di Ateneo dedicati ai Dottorati
<b>DESCRIZIONE DELL'AZIONE GIÀ INTRAPRESA</b>	E' stato impostato il sistema di AQ per i Dottorati: • Nelle LG SAQ approvate a maggio 2024 sono stati introdotti i processi relativi ai Dottorati definendo inoltre gli organi dell'AQ dei Dottorati (Gruppo AQ del Dottorato, Advisory board) e le relative funzioni; • E' stato approvato e diffuso il modello per il Riesame ciclico dei Dottorati corredato di una premessa metodologica che precisa anche Finalità del Riesame, Attori coinvolti nel processo, Periodicità, Modalità di svolgimento del Riesame ed esiti del processo. • E' stata introdotta nel sistema di rilevazione delle opinioni delle parti interessate anche la rilevazione delle opinioni dei dottorandi utilizzando il questionario proposto da ANVUR, adeguando coerentemente anche la politica di Ateneo di diffusione dei risultati • Sono stati elaborati e diffusi gli esiti della rilevazione delle opinioni dei dottorandi e dei dottori di ricerca, per l'autovalutazione di Dottorati
<b>STATO DI AVANZAMENTO (appena avviata, in corso, conclusa)</b>	Conclusa
<b>RISULTATI OTTENUTI</b>	Completamento delle linee guida del SAQ e dell'insieme di supporti documentali di Ateneo con le parti relative all'AQ dei Dottorati

<b>ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	3. Personale TA dei Dipartimenti non adeguatamente formato sull'AQ
<b>DESCRIZIONE DELL'AZIONE GIÀ INTRAPRESA</b>	In collaborazione con l'Us Formazione, sono stati organizzati eventi formativi in ambito AQ rivolti, tra l'altro, anche al personale TA dei Dipartimenti. Ad esempio: - AVA3: accreditamento periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari e autovalutazione: incontri del 8/2, 4-11-18/4 e 16/5 dedicati agli ambiti D. E-E.Dip, D.CdS e D.PhD - AVA3: dal ciclo di accreditamento periodico al riesame dei corsi di studio (11 e 12/3/24) - SUA-CdS: officina del management didattico per la qualità dei corsi di studio (8/4/24)
<b>STATO DI AVANZAMENTO (appena avviata, in corso, conclusa)</b>	Conclusa
<b>RISULTATI OTTENUTI</b>	Riscontri positivi in termini di soddisfazione per gli eventi formativi

<b>ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	4. Numero di licenze per l'accesso al cruscotto troppo limitato
<b>DESCRIZIONE DELL'AZIONE GIÀ INTRAPRESA</b>	Prima di procedere con uno studio di fattibilità per l'eventuale passaggio ad altro applicativo con licenze più numerose oppure per



	l'ampliamento del numero di licenze dell'attuale applicativo, si è ritenuto, in considerazione del budget disponibile e del costo significativo delle licenze, di procedere, nel corso del 2024 ad una verifica dell'utilizzo delle licenze da parte dei soggetti abilitati, prevedendo in questa fase l'assegnazione delle licenze disponibili, oltre che alla Governance, al NuV e al Comitato di Direzione, ai Direttori dei Dipartimenti e ai componenti dei Gruppi di AQ di Dipartimento in quanto la reportistica a loro indirizzata è realizzata in area riservata. Per i CdS e per le CPDS i dati di interesse invece risultano al momento pubblicati in area accessibile senza credenziali, oppure disponibili in altri applicativi.
<b>STATO DI AVANZAMENTO (appena avviata, in corso, conclusa)</b>	In corso
<b>RISULTATI OTTENUTI</b>	Avvio di un processo di ottimizzazione dell'allocazione delle licenze disponibili

## b) ANALISI DELLA SITUAZIONE SULLA BASE DEI DATI E DELLE INFORMAZIONI

### Fonti documentali / indicatori considerati

- Relazione annuale NuV 2024 – Raccomandazioni
- Relazione annuale PQ 2024
- Documento di Autovalutazione

INDICATORE QUALITATIVO C.1: Periodicità del Riesame Ciclico dei Corsi di Studio e della ricerca e della terza missione da parte dei Dipartimenti.

INDICATORI QUANTITATIVI (cruscotto AVA3):

- C.1.0.B - Percentuale di copertura degli insegnamenti per i quali è stata effettuata la rilevazione delle opinioni degli studenti.
- C.2.0.A - Grado di efficacia delle azioni di miglioramento del Sistema di AQ implementate annualmente dal Presidio di Assicurazione della Qualità.

### Descrizione sintetica dei principali risultati dell'analisi:

*Analizzare e descrivere le modalità di gestione del Sistema di AQ con riferimento all'elenco di aspetti da considerare sopra riportati:*

- mettendo in evidenza per ogni aspetto quello che l'Ateneo sta facendo (cosa), le modalità con le quali l'approccio è stato sviluppato (come), le motivazioni che hanno spinto l'Ateneo a scegliere quell'approccio e non un altro (perché),
- facendo emergere gli elementi salienti di pianificazione, attuazione, monitoraggio e miglioramento effettivamente praticati.

*Relativamente agli indicatori qualitativi considerati, precisare dove ci si colloca rispetto ai seguenti livelli:*

#### **Indicatore C.1**

- La periodicità del riesame Ciclico dei CdS e della ricerca e della terza missione da parte dei Dipartimenti è gestita in maniera sistematica dall'Ateneo attraverso linee guida contenenti modalità e periodicità del riesame. Il monitoraggio del riesame è svolto sistematicamente.*
- La periodicità del riesame Ciclico dei CdS e della ricerca e della terza missione da parte dei Dipartimenti è gestita in maniera sistematica dall'Ateneo attraverso linee guida contenenti modalità e periodicità del riesame. Il monitoraggio del riesame non è svolto regolarmente*
- La periodicità del riesame Ciclico dei CdS e della ricerca e della terza missione da parte dei Dipartimenti è gestita dall'Ateneo in maniera ancora non adeguatamente strutturata*
- La periodicità del riesame Ciclico dei CdS e della ricerca e della terza missione da parte dei Dipartimenti non è gestita dall'Ateneo*

*Relativamente agli indicatori quantitativi considerati, analizzare la situazione in termini di trend e di posizionamento rispetto al dato medio nazionale e macroregionale.*



*Al termine dell'analisi evidenziare nelle caselle seguenti gli eventuali punti di forza / punti di debolezza riscontrati.*

### **Stato dell'arte con riferimento ai punti di attenzione individuati**

Il presente Rapporto di riesame riporta esclusivamente le novità rispetto a quanto riportato nell'analisi del 2024 a cui si rimanda per eventuali dettagli e approfondimenti sui PdA/AdC trattati.

#### **PdA C.1 (AdC C.1.1 - AdC C.1.2 - AdC C.1.3 - AdC C.1.4)**

Il Presidio della Qualità in stretto raccordo con l'UsQSS garantisce a CdS, Dipartimenti e Dottorati il supporto per i relativi processi di autovalutazione e riesame.

Gli **strumenti di analisi e valutazione a supporto del riesame** sono rappresentati da dati e indicatori di risultato (sia presenti nel cruscotto AVA3 sia ricavati da banche dati interne) messi a disposizione di CdS, Dipartimenti e Dottorati in formato grafico, tra cui anche gli esiti dei questionari per la rilevazione delle opinioni delle parti interessate. Per quanto riguarda gli indicatori previsti dal modello AVA3 per Dipartimenti e Dottorati resi disponibili nel cruscotto ANVUR, non essendo possibile fornire un accesso a tutti i soggetti coinvolti nel riesame a causa del numero limitato di credenziali assegnate all'Ateneo, il PQ si è attivato per fornire le immagini dei grafici.

Con riferimento al **riesame dei CdS**, come descritto nel paragrafo 4.a della relazione del PQ 2024 (vedi [sito](#)), l'Us QSS in accordo con il PQ, ha ritenuto fondamentale che tutti i dati di interesse delle Commissioni Paritetiche Docenti Studenti e dei Coordinatori dei CdS relativi alle performance dei Corsi di Studio fossero raggiungibili da alcuni specifici quadri della SUA-CdS, dove sono stati inseriti i link ai siti web in cui i dati sono stati resi disponibili:

- B6 - Opinione degli studenti: contiene il link <http://web.UniTS.it/presidio-qualita/valutazione-della-didattica-e-servizi-supporto> e al portale Sis-Valdidat
- B7 - Opinione dei Laureati: contiene il link personalizzato per ogni singolo Corso di Studio alla reportistica messa a disposizione da AlmaLaurea
- C2 - Efficacia Esterna: contiene il link personalizzato per ogni singolo Corso di Studio alla reportistica messa a disposizione da AlmaLaurea relativa alla condizione occupazionale dei Laureati
- C1 - Dati di ingresso, di percorso e di uscita: contiene il link personalizzato per ogni singolo Corso di Studio alla reportistica messa a disposizione dall'Us QSS contenente grafici interattivi relativi ad una selezione degli indicatori SMA (aggiornati al 30 giugno di ogni anno), nonché ad alcuni dati di ingresso che riguardano l'a.a. in corso.

Per quanto riguarda invece il **riesame dei Dipartimenti**, nel corso del 2024 il PQ ha revisionato il Modello per il Rapporto di Riesame di Dipartimento per renderlo coerente con le nuove logiche del modello AVA3 (<https://amm.units.it/presidio-qualita/procedure-autovalutazione-della-ricerca-e-della-terza-missione-dipartimenti>), avviandone i lavori nel mese di ottobre (incontro 15/10/24 e mail del 30/10/24). Il PQ, con il supporto dell'Unità di staff QSS ha definito alcuni indicatori quantitativi di monitoraggio a supporto dell'autovalutazione (elencati nelle diverse sezioni del modello), da affiancare agli indicatori previsti dal modello AVA3. Per gli indicatori i cui dati sono disponibili nelle banche dati di Ateneo, l'UsQSS ha predisposto un cruscotto di grafici interattivi mettendolo a disposizione dei Gruppi AQ di Dipartimento nell'area riservata del server Tableau di Ateneo dedicata ai Dipartimenti (<https://dub01.online.tableau.com/#!/site/universitaditrieste/projects/382531> accessibile con credenziali). Il nuovo modello è stato strutturato per guidare anche l'attività di monitoraggio dei Piani strategici dipartimentali. Nel modello il PQ ha dato indicazione di analizzare gli indicatori di risultato (disponibili nel cruscotto ANVUR e/o eventuali altri indicatori disponibili ritenuti utili purché pertinenti rispetto il PdA e gli AdC della specifica sezione) sia in termini di andamento, sia attraverso il confronto con dati nazionali/macroregionali, laddove possibile. Gli indicatori che il PQ ha suggerito di analizzare riguardano in particolare i risultati VQR, gli indicatori di produttività scientifica ASN, gli esiti della valutazione CVR (docenti che non soddisfano lpm; docenti senza produzione scientifica), il monitoraggio dell'utilizzo del budget per obiettivi Piano strategico (sia solo costi che costo-to-cost), una serie di indicatori relativi alle risorse di personale e alle strutture e infrastrutture.



Per i **Dottorati di ricerca** nel corso dell'estate 2024 è stato avviato il primo esercizio di Riesame ciclico. Trattandosi di una prima sperimentazione, il PQ ha dato indicazione di fare riferimento agli indicatori AVA3, agli indicatori utilizzati annualmente dal NUV per la valutazione delle performance dei dottorati, nonché ai risultati delle rilevazioni Almalaurea (opinioni dei Dottori e condizione occupazionale) e agli esiti del questionario sulle opinioni dei dottorandi (proposto da ANVUR) somministrato in via sperimentale nel febbraio 2024 a coloro che, per l'a.a.2022/23 erano iscritti al 1° e 2° anno del Dottorato e avviato a regime con la seconda rilevazione svolta nel periodo agosto-settembre 2024 relativamente agli iscritti al 1° e al 2° anno nell'a.a. 2023/24 (risultati pubblicati alla pagina <https://amm.units.it/node/52819>). Al momento, ad eccezione dei risultati dei questionari, non vi è un cruscotto di indicatori strutturato e interattivo accessibile direttamente ai Dottorati di Ricerca, ma per il riesame sono stati forniti dei grafici in formato immagine. Per il monitoraggio annuale e quindi anche per il prossimo esercizio di riesame andrà progettato un cruscotto da mettere a disposizione dei Dottorati di Ricerca che contempli almeno gli indicatori AVA3 e gli indicatori di performance utilizzati dal NuV per l'attività di valutazione annuale.

La reportistica disponibile (sia quella presente nel portale SIS-Valdidat <https://sisvaldidat.it/AT-UNITS/AA-2022/T-0/DEFAULT>, sia quella predisposta dall'UsQSS con l'applicativo Tableau) è strutturata per consentire il coinvolgimento del personale docente e tecnico-amministrativo e degli studenti/dottorandi nei processi di autovalutazione e valutazione, **assicurando l'accesso ai dati e alle informazioni utili con diversi livelli di dettaglio** (Ateneo, Dipartimento, CdS e, nel caso della rilevazione sulle attività didattiche, anche a livello di singolo insegnamento). A seconda della tipologia dei dati, gli stessi sono consultabili liberamente online (es: indicatori SMA e dati di ingresso dei CdS; risultati della Rilevazione delle Opinioni degli Studenti (ROS) sulle attività didattiche a livello medio di Dipartimento e CdS, nonché a livello di insegnamento e docente qualora il docente abbia abilitato la visione pubblica) oppure con credenziali di Ateneo (report per il riesame dei Dipartimenti; risultati della ROS sulle attività didattiche a livello di insegnamento e docente anche se non abilitati alla visione pubblica limitatamente ai soggetti previsti dalla [Politica di diffusione dei risultati](#)). I dati sono resi disponibili ai diversi attori del SAQ coinvolti nelle attività di valutazione e autovalutazione, siano essi docenti, studenti o personale tecnico-amministrativo, o mediante accesso diretto, se il sistema di autenticazione lo consente, oppure per il tramite del responsabile dell'organo del SAQ, qualora il sistema di autenticazione non consenta di garantire l'accesso ad un numero elevato di soggetti. A titolo di esempio, per quanto riguarda le CPDS e il NuV l'accesso a SIS-ValDidat è consentito direttamente a tutti i componenti, compresi gli studenti.

Va anche precisato che la scelta è stata quella di mettere a disposizione i dati per l'autovalutazione preferibilmente in modalità grafica interattiva al fine di rendere l'analisi in termini di andamento e di confronto più agevole grazie all'immediatezza dell'impatto grafico. Sia nel caso degli indicatori della SMA per i CdS, sia nel caso dei dati per il riesame dei Dipartimenti, è possibile visualizzare gli indicatori di tutti i CdS e di tutti i Dipartimenti, anche per consentire un'attività di benchmark, laddove può risultare utile o opportuno.

Come descritto sempre nel paragrafo 4.a della relazione del PQ 2024 (vedi [sito](#)), per tutti i processi di valutazione e autovalutazione a livello di Dipartimenti e CdS, il PQ ha sempre fornito **modulistica standard** contenente, se possibile, **linee guida e indicazioni metodologiche integrate nei singoli modelli**. Nel 2024 è stata predisposta la modulistica standard anche per il Rapporto di riesame dei Dottorati. Annualmente, inoltre, il PQ di concerto con l'Us QSS organizza degli incontri, on-line o in presenza a seconda delle esigenze, con i diversi attori del SAQ in occasione dell'avvio delle attività di valutazione e autovalutazione, e in particolare con le CPDS per la Relazione annuale (incontro generalmente a ottobre-novembre), con i Gruppi AQ dei CdS per SMA-RCR (incontro generalmente a settembre-ottobre), con i Direttori di Dipartimento e i Gruppi AQ dei Dipartimenti per il Riesame dei Dipartimenti. Per il riesame dei Dottorati, il PQ ha affrontato la tematica in occasione dell'incontro di formazione "AVA3: accreditamento periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari e autovalutazione" dell'8/2/2024 dedicato all'AQ dei Dottorati di ricerca e rivolto a Coordinatori dei Dottorati, Delegati AQ di dipartimento e personale TA di Dipartimento e di Sede coinvolto nei processi relativi al Dottorato di Ricerca.

Tali incontri rappresentano appuntamenti periodici che il PQ organizza per garantire il più possibile che, anche con l'avvicendamento di diverse persone (docenti e studenti in particolare) nei ruoli previsti dal SAQ dovuto alle scadenze dei mandati, sia garantito il supporto nei processi di autovalutazione e la **diffusione**



**delle logiche del SAQ a tutti i livelli.** A queste iniziative periodiche si aggiungono ulteriori momenti di (in)formazione e sensibilizzazione programmati in considerazione anche di esigenze contingenti. Nel primo semestre del 2024 è stato infatti organizzato un percorso di formazione intitolato "L'acCENTO sulla qualità. Giornate formative su qualità e accreditamento alla luce del nuovo modello AVA3 di ANVUR" (<https://portale.units.it/it/avvisi/laccento-sulla-qualita-giornate-formative-su-qualita-e-accreditamento-alla-luce-del-nuovo>) nell'ambito del quale si sono svolti 10 incontri di 2 ore ciascuno (dall'8 febbraio all'11 giugno 2024) in base alle diverse parti interessate e attori coinvolti nell'autovalutazione del nostro Ateneo (Sistema di Governo e organi accademici, Direttori Dipartimenti, Delegati, Coordinatori PhD e CdS, Studenti, Personale tecnico amministrativo, Dirigenti). Con particolare riferimento alle iniziative rivolte agli Studenti, come già precisato nell'analisi relativa al PdA A.5, il PQ ha partecipato al Welcome Day del 16/10/24 organizzato dal Consiglio degli Studenti, e ha realizzato un incontro organizzativo con i Rappresentanti degli Studenti all'interno di Dipartimenti e Corsi di Studio sulla pianificazione delle attività di AQ relative agli studenti in preparazione alla visita di accreditamento periodico (25/9/24).

Continua ad essere molto utile, in ottica formativa, la collaborazione tra NuV e PQ nella conduzione delle audizioni ai CdS, ai Dottorati e ai Dipartimenti (queste ultime riprese nel corso del 2024).

Infine, vale la pena accennare al fatto che, a fine gennaio 2025 è stata organizzata una sessione di formazione rivolta agli attori del SAQ (di Sede, di Dipartimento, di CdS e di PhD) che saranno coinvolti nella visita di accreditamento periodico prevista a maggio 2025.

*Dalla Relazione annuale del NuV 2024 emerge apprezzamento per le modalità con cui il PQ garantisce il supporto agli attori del SAQ per i processi di valutazione e autovalutazione. Il supporto metodologico a CdS e Dipartimenti è caratterizzato da diverse modalità di intervento, condotte direttamente dal PQ anche in collaborazione con gli uffici amministrativi che ne supportano l'attività. In sintesi, essa si concretizza nei seguenti aspetti: costante stimolo all'utilizzo di applicativi gestionali per garantire la disponibilità di dati certificati (...), diffusione dei dati tramite sistemi di reportistica condivisa, (...) diffusione di modelli standard per l'autovalutazione corredati da linee guida e indicazioni metodologiche, iniziative di comunicazione, sensibilizzazione e informazione. In risposta alle raccomandazioni del NuV, l'Ateneo sta estendendo l'adozione di analoghi strumenti di supporto metodologico anche per i Dottorati di Ricerca*

#### **PdA C.2 (AdC C.2.1 - AdC C.2.2)**

Per quanto riguarda il **monitoraggio sistematico dell'efficacia del Sistema di AQ** da parte delle strutture del SAQ, è possibile fare riferimento all'allegato 5 alla relazione annuale del NuV 2024 in cui era richiesto al NuV di esprimersi complessivamente sul grado di efficacia delle azioni di miglioramento del Sistema di AQ implementate nell'anno 2023.

Analogamente a quanto fatto nel 2023, il PQ nella seduta del 24/6/2024 ha predisposto, come supporto documentale finalizzato alla valutazione dell'efficacia di tali azioni, un documento che illustra sinteticamente sia le azioni implementate a seguito delle raccomandazioni contenute nella relazione annuale del NUUV 2023, sia le azioni di miglioramento avviate autonomamente. Il NuV, nella seduta del 27/6/2024 presa visione delle azioni di miglioramento implementate nel 2023, ne ha apprezzato l'ampiezza degli interventi ed ha espresso la valutazione "pienamente efficace" che rappresenta un miglioramento rispetto all'anno precedente (vedi indicatore C.2.0.A).

A partire dal 2024, è stato avviato sistematicamente il processo di riesame del SAQ. A questo proposito, gli interventi correttivi e gli interventi di miglioramento esplicitati nel punto c) di ogni sezione del Rapporto di Riesame costituiscono il Piano di Azioni per il miglioramento del Sistema di AQ. Le azioni programmate nel Rapporto di Riesame 2024 vengono rendicontate in termini di attività realizzate, di stato avanzamento e di risultati ottenuti nel punto a) di ogni sezione del rapporto 2025.

Inoltre, nel paragrafo 4.b della relazione del PQ 2024, oltre alle azioni di miglioramento già sintetizzate nel documento trasmesso al NuV per la predisposizione dell'Allegato 5 della Relazione annuale 2024, vengono analizzate le criticità segnalate nelle relazioni delle CPDS e le relative proposte di interventi, con l'obiettivo di portarle all'attenzione degli Organi Accademici e dell'Amministrazione in occasione della presentazione della relazione annuale. Le segnalazioni delle CPDS espresse sotto forma di proposte di miglioramento e riportate sinteticamente nella tabella allegata alla relazione (vedi Allegato 3) sono state riclassificate in macrovoci e da tale riclassificazione si è potuto osservare che più del 50% delle segnalazioni 2023 agli



OAAA riguarda le infrastrutture (aule, spazi, servizi tecnici, edifici), i tirocini, l'internazionalizzazione, l'orientamento in itinere e uscita, le tesi, e l'erogazione della didattica (orari, esami, registrazioni).

Il PQ precisa che, per quanto riguarda le segnalazioni relative alle infrastrutture, e in particolare all'esigenza di incrementare spazi studio, ristoro e relax che richiede interventi strutturali, sono previste azioni di intervento nell'ambito dell'obiettivo "SIS-O.1 - Incrementare e qualificare gli spazi di studio, di lavoro e di socialità, sotto il profilo della fruibilità, dell'accessibilità e della sicurezza" del Piano strategico. Il PQ riscontra che vi sono però anche segnalazioni relative a problematiche più legate ad aspetti di manutenzione e gestione degli spazi che andrebbero affrontate attraverso canali di richiesta di intervento tramite sistema di customer ticketing interno piuttosto che attraverso segnalazioni nella Relazione annuale CPDS. Per quanto riguarda le segnalazioni relative a tirocini, l'internazionalizzazione, l'orientamento in itinere e uscita, le tesi, molte andrebbero indirizzate, per competenza, ai Coordinatori dei CdS. Appare quindi importante che il PQ chiarisca la finalità di tale sezione della Relazione richiamando, nel contempo, l'attenzione sull'utilizzo corretto delle procedure di Ateneo per la segnalazione delle richieste di intervento.

Per quanto riguarda inoltre la presa in carico delle segnalazioni sui temi di seguito elencati sono indicate le relative azioni di miglioramento intraprese o concluse da parte degli organi di governo e dell'amministrazione centrale.

- **Orari:** la gestione centralizzata degli orari, per la quale è stato costituito un ufficio di riferimento, è costantemente monitorata dalla Commissione didattica di Ateneo che, ove necessario, ha proposto modifiche alle relative linee guida che sono state adottate dagli organi accademici. Si evidenzia peraltro che alcune segnalazioni riguardano indicazioni sulla definizione degli orari (es collocazioni di particolari insegnamenti, sovrapposizioni) che competono ai Dipartimenti. Si precisa ulteriormente tale sistema è stato adottato proprio per garantire la sostenibilità dell'offerta formativa.
- **Aule:** il meccanismo di assegnazione delle aule in relazione alla generazione degli orari prevede già che alcune aule siano esclusive o preferenziali per i CdS ed è monitorato e condiviso con i Dipartimenti.
- **Registrazioni:** il tema dell'adozione delle registrazioni è all'attenzione degli organi di governo che hanno recentemente approvato le modifiche alle Linee guida sulle modalità didattiche degli insegnamenti comprensive della linea di indirizzo in materia.
- **Orientamento:** l'Ateneo è consapevole del calo delle immatricolazioni a livello LM, e ha promosso azioni di promozione, a livello nazionale, sui maggiori canali social.
- **Internazionalizzazione:** L'Ateneo ha organizzato un corso, che è stato tenuto da esperti esterni, dal titolo "Titoli doppi e congiunti-DJDs Double and Joint Degree", e si è provveduto ad una ristrutturazione del processo, per cui la costruzione dei titoli doppi e congiunti nel gennaio del 2024 è passata dall'Ufficio Servizi agli Studenti all'Unità di Staff Esse3 (titoli doppi) e all'Ufficio Progettazione & recruitment (titoli congiunti); l'Ufficio Mobilità Internazionale nel 2024 ha per la prima volta erogato un bando di Ateneo per questi percorsi, con il risultato di avere il 40% in più di candidature.

In merito ai tirocini all'estero, l'Ateneo ha rafforzato in modo più che consistente tale strumento attraverso uno snellimento delle procedure, cosa che ha portato ad un aumento degli Erasmus traineeship (del 50,4% dal 2021 al 2023); dall'a.a. 2024/2025 la *governance* ha autorizzato la possibilità di effettuare tirocini extra Europa.

Inoltre, si precisa che tutti i bandi principali e la relativa modulistica sono tradotti in inglese.

- **CLA:** il CLA ha presentato un progetto di ristrutturazione delle sue finalità che è stato sostenuto da investimenti dell'Ateneo in termini di risorse di personale; il progetto ha previsto l'erogazione di corsi di livello C1 per i docenti dei corsi internazionali, test linguistici e esercitazioni finalizzate all'acquisizione delle competenze linguistiche di base e specifiche previste dai CdS e corsi per gli studenti UniTS Erasmus outgoing.
- **Carriera dello studente:** la Commissione didattica ha discusso in più riunioni sugli esiti dell'analisi condotta dal Laboratorio didattica sui processi relativi alla carriera degli studenti, formulando linee di indirizzo e pareri che sono stati raccolti per la futura elaborazione di linee guida in tale materia.

A livello dipartimentale, il compito di verificare l'efficacia del monitoraggio annuale e del riesame ciclico è affidato alle CPDS che, nel Quadro D della relazione predisposta per ogni CdS attivo nel Dipartimento,



analizzano la situazione e forniscono proposte di miglioramento seguendo in particolare i quesiti guida presenti nel modello e riportati di seguito.

- **Analisi dei dati e individuazione dei problemi.** Il CdS assicura un attento e costante monitoraggio per l'analisi dei percorsi di studio, dei risultati degli esami e degli esiti occupazionali dei laureati? La scheda di monitoraggio annuale individua i maggiori problemi evidenziati dai dati? Nel Rapporto di Riesame Ciclico sono individuati i maggiori problemi evidenziati dai dati e da eventuali segnalazioni/osservazioni?
- **Individuazione delle cause dei problemi.** Nel Rapporto di Riesame Ciclico sono analizzate in modo convincente le cause dei problemi individuati?
- **Soluzioni individuate ai problemi riscontrati.** Nel Rapporto di Riesame Ciclico sono individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguate alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla Direzione del CdS)?
- **Attuazione e valutazione delle soluzioni individuate.** Le soluzioni riportate nel Rapporto di Riesame Ciclico per risolvere i problemi individuati sono in seguito concretamente realizzate? Il CdS assicura il monitoraggio degli interventi promossi e la valutazione della loro efficacia?

#### **Commento agli indicatori qualitativi:**

##### **Indicatore C.1: Periodicità del Riesame Ciclico dei Corsi di Studio e della ricerca e della terza missione da parte dei Dipartimenti**

Il PQ definisce annualmente le tempistiche per lo svolgimento del Riesame Ciclico dei CdS e del Riesame dei Dipartimenti, fornendo contestualmente linee guida, indicazioni metodologiche e reportistica di riferimento e garantendo, anche tramite l'UsQSS, il supporto a CdS e Dipartimenti anche tramite opportuni incontri di condivisione.

Le CPDS nel quadro D della propria relazione annuale valutano, oltre all'efficacia del monitoraggio e alla capacità di autovalutazione dei CdS espresse nella SMA, anche la plausibilità e coerenza delle azioni indicate dai CdS nel riesame e la loro efficacia rispetto alle criticità evidenziate.

Il NuV nella propria Relazione annuale (sezione relativa all'AQ della ricerca e terza missione) valuta tanto il processo di gestione del riesame dei Dipartimenti, quanto i singoli rapporti di riesame.

Inoltre, nel corso del 2024 è stato avviato anche il processo di riesame ciclico dei Dottorati prevedendo che lo stesso sia svolto con cadenza almeno triennale, salvo specifiche esigenze, ovvero su richiesta del NuV; in caso di modifiche del percorso formativo e di ricerca; in occasione dell'Accreditamento Periodico (se più vecchio di 2 anni).

Si ritiene pertanto che la collocazione dell'Ateneo sia da individuare nella seguente fascia:

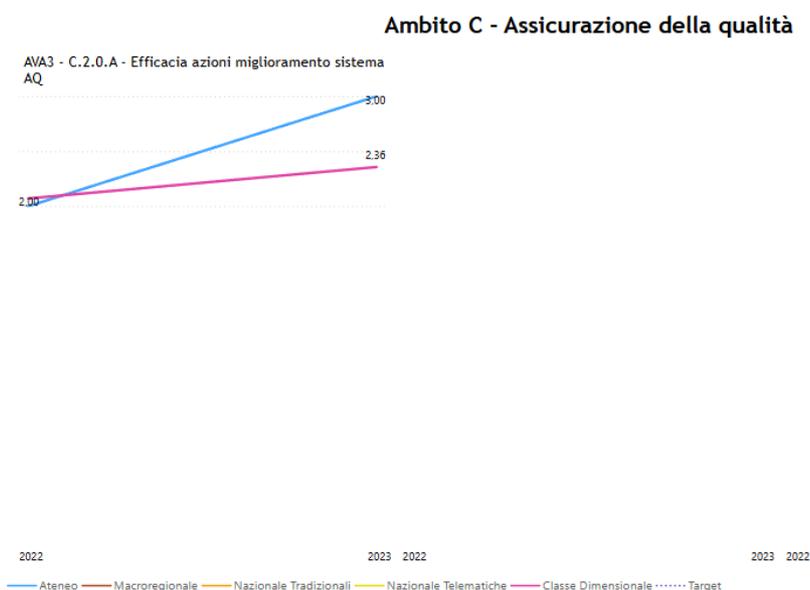
*A. La periodicità del riesame Ciclico dei CdS e della ricerca e della terza missione da parte dei Dipartimenti è gestita in maniera sistematica dall'Ateneo attraverso linee guida contenenti modalità e periodicità del riesame. Il monitoraggio del riesame è svolto sistematicamente.*



**Commento agli indicatori quantitativi:**

**Indicatore**

**C.2.0.A - Grado di efficacia delle azioni di miglioramento del Sistema di AQ implementate annualmente dal Presidio di Assicurazione della Qualità.**



Come meglio precisato nella sezione contenente l'analisi dello stato dell'arte con riferimento al PdA C.2 (AdC C.2.1 - AdC C.2.2), il NuV ha valutato pienamente efficaci tutte le azioni implementate a livello di Ateneo nel 2023. Il posizionamento dell'Ateneo appare con un trend in miglioramento rispetto all'anno precedente e si colloca al di sopra del dato medio nazionale di riferimento per il 2023.

**Punti di forza:**

1. Fruibilità del cruscotto interattivo (Tableau) e di ulteriori applicativi per la condivisione di dati e indicatori a supporto dell'autovalutazione di Dipartimenti e CdS
2. Sistema articolato e consolidato di rilevazioni delle opinioni delle parti interessate che copre tutti i portatori di interesse interni (Studenti, Dottorandi e Personale Docente e TA)
3. Supporto metodologico per le attività di AQ e per le procedure di autovalutazione offerto ai Dipartimenti, ai CdS e ai Dottorati dal PQ e dall'ufficio (linee guida, modulistica standard, incontri informativi)

**Punti di debolezza / Aspetti da migliorare:**

1. Quadro F della Relazione CPDS contenente numerose segnalazioni non indirizzate all'Ateneo ma ai Coordinatori
2. Assenza di un cruscotto indicatori strutturato dedicato ai Dottorati

**c) INTERVENTI CORRETTIVI / INTERVENTI DI MIGLIORAMENTO DA INTRAPRENDERE**

<b>ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	1. Quadro F della Relazione CPDS contenente numerose segnalazioni non indirizzate all'Ateneo ma agli attori del SAQ di Dipartimento (in particolare Coordinatori e Gruppi AQ dei CdS)
<b>AZIONE DA INTRAPRENDERE</b>	Chiarire la finalità del Quadro F della Relazione CPDS richiamando, nel contempo, l'attenzione sull'utilizzo corretto delle procedure di Ateneo per la segnalazione delle richieste di intervento
<b>MODALITÀ</b>	Indicazioni metodologiche in sede di incontro di avvio Relazioni CPDS; integrazione indicazioni metodologiche nel modello di RA_CPDS



<b>RISORSE</b>	PQ
<b>TEMPI</b>	Fine 2025
<b>RESPONSABILITÀ</b>	PQ, Delegati AQ Dipartimenti, Presidenti CPDS

<b>ASPETTO DA MIGLIORARE</b>	2. Assenza di un cruscotto indicatori strutturato dedicato ai Dottorati
<b>AZIONE DA INTRAPRENDERE</b>	Progettazione e realizzazione cruscotto Dottorati (CruDOT) per il monitoraggio annuale e per il riesame ciclico che contempli almeno gli indicatori AVA3 e gli indicatori di performance utilizzati dal NuV per l'attività di valutazione annuale
<b>MODALITÀ</b>	Piattaforma Tableau
<b>RISORSE</b>	Budget licenze Tableau
<b>TEMPI</b>	Fine 2025
<b>RESPONSABILITÀ</b>	PQ, Ufficio Dottorati di Ricerca, Us QSS, Area ICT



## **ACRONIMI**

AdC: Aspetto da Considerare

ANS: Anagrafe Nazionale degli Studenti e dei laureati

ANVUR: Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca

AQ: Assicurazione della Qualità

AVA: Autovalutazione, Valutazione, Accreditemento

CEV: Commissione di Esperti della Valutazione

CdS: Corso di Studio

CPDS: Commissione Paritetica Docenti-Studenti

CVR: Commissione per la Valutazione della Ricerca

DG: Direttore Generale

DWH: Data WareHouse

GdR: Gruppo di Riesame

GP: Good Practice

IPS-TM: impegno pubblico e sociale - terza missione

LG: Linee Guida

NuV: Nucleo di Valutazione

PIAO: Piano Integrato di Attività e Organizzazione

PdA: Punto di Attenzione

PD: Punto di Debolezza

PF: Punto di Forza

PhD: Dottorato di Ricerca

PQ: Presidio della Qualità

RA\_CPDS: Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

RCR: Rapporto di Riesame ciclico

RdR: Rapporto di Riesame

SAQ: Sistema di Assicurazione della Qualità

SMA: Scheda di Monitoraggio Annuale

SUA-CdS: Scheda Unica Annuale per il Corso di Studio

TA: tecnico amministrativo

UniTS: Università degli Studi di Trieste

Us QSS: Unità di staff Qualità e Supporto Strategico



### **ACRONIMI DEI DIPARTIMENTI**

DEAMS: Dipartimento di Scienze Economiche, Aziendali, Matematiche e Statistiche

DF: Dipartimento di Fisica

DIA: Dipartimento di Ingegneria e Architettura

DISPES: Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali

DISU: Dipartimento di Studi Umanistici

DSCF: Dipartimento di Scienze Chimiche e Farmaceutiche

DSMCS: Dipartimento Universitario Clinico di Scienze Mediche Chirurgiche e della Salute

DSV: Dipartimento di Scienze della Vita

IUSLIT: Dipartimento di Scienze Giuridiche, del Linguaggio, dell'Interpretazione e della Traduzione

MIGe: Dipartimento di Matematica, Informatica e Geoscienze