

# AVA 3

## I nuovi requisiti e la valutazione dei punti di attenzione e dei risultati

Massimo Tronci ANVUR

L'Accreditamento degli Atenei e il Modello AVA 3  
Bologna - 18 luglio 2023



# 02 QUESTA PRESENTAZIONE

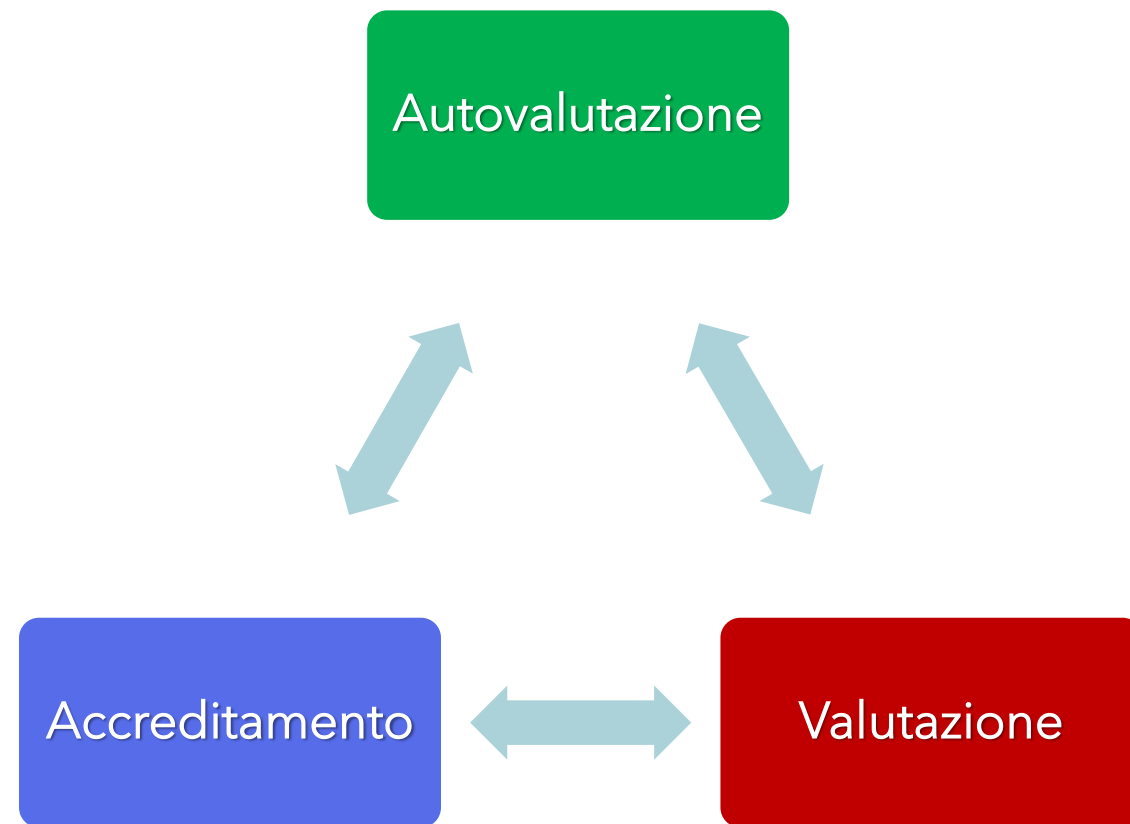
- Autovalutazione, Valutazione e Accredimento
- La struttura del modello AVA 3 e i requisiti di Assicurazione della Qualità
- Il processo di valutazione
- L'Autovalutazione dell'Ateneo
- La Valutazione dei Punti di Attenzione e dei Risultati

# AUTOVALUTAZIONE, VALUTAZIONE E ACCREDITAMENTO

# 04 AVA – Autovalutazione, Valutazione, Accredитamento

Il sistema AVA è stato sviluppato per raggiungere tre obiettivi principali:

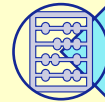
- l'assicurazione, da parte del MUR e attraverso l'attività valutativa dell'ANVUR, che le **Istituzioni di formazione superiore operanti in Italia erogano uniformemente un servizio di qualità** adeguata ai propri utenti e alla società nel suo complesso
- l'esercizio da parte degli Atenei di **un'autonomia responsabile** e affidabile nell'uso delle risorse pubbliche e nei comportamenti collettivi e individuali relativi alle attività di formazione e ricerca
- il **miglioramento della qualità** delle attività formative e di ricerca



# 05 Autovalutazione

-  Progettazione CdS (AI)
-  Autovalutazione Sede e CdS (AP)
-  Riesame Ciclico (AP)
-  Commento SMA (AP)
-  Autovalutazione TECO
-  Relazione Annuale PQA

# Valutazione



Protocollo Accreditamento Iniziale (AI)



Schede Valutazione Accreditamento Periodico (AP)



Indicatori di monitoraggio



Relazione Nucleo di Valutazione



Follow Up Accreditamento Periodico



Verifica Piani di Raggiungimento della docenza

# 07 Accredитamento



Accreditamento Iniziale Nuove Sedi (AI)



Accreditamento Iniziale Corsi di Studio (AI)



Accreditamento Iniziale Corsi di Dottorato (AI)

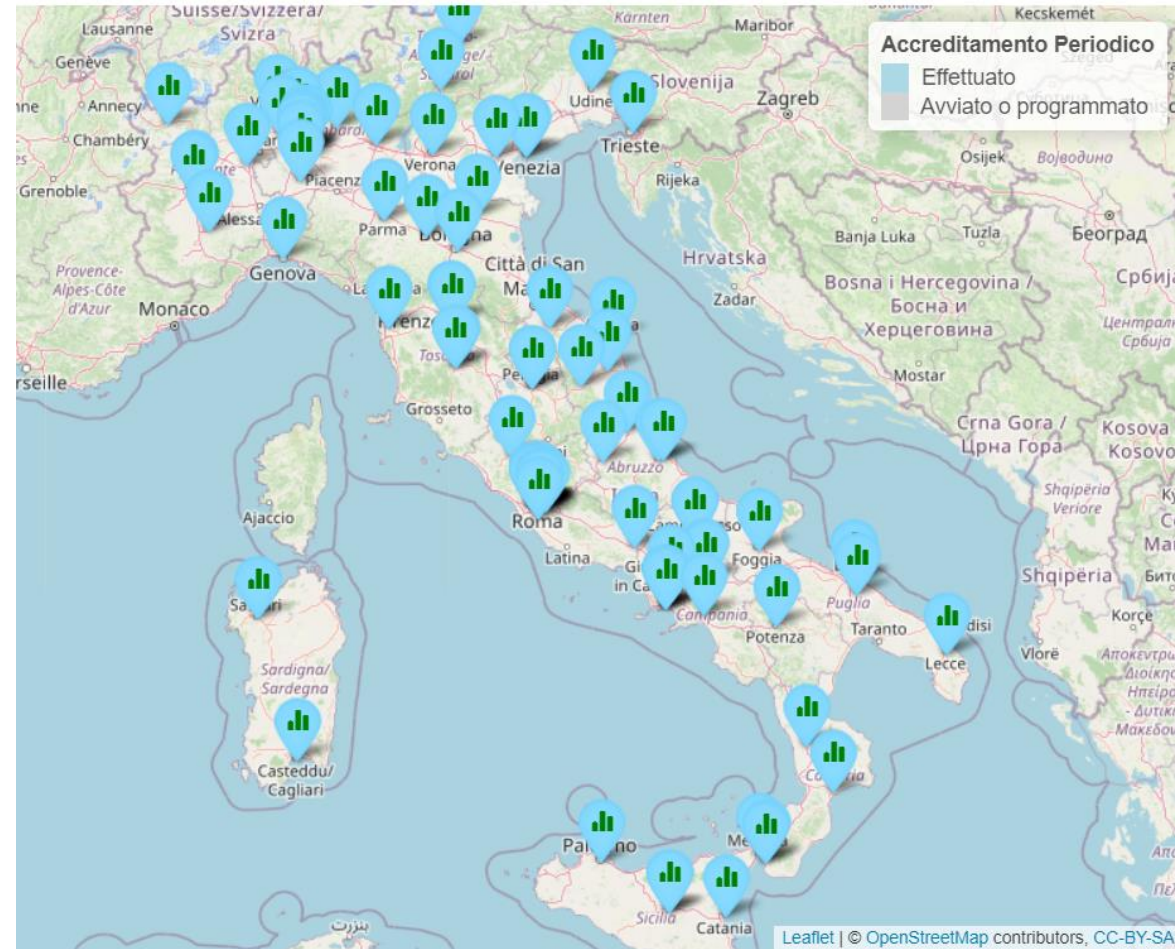
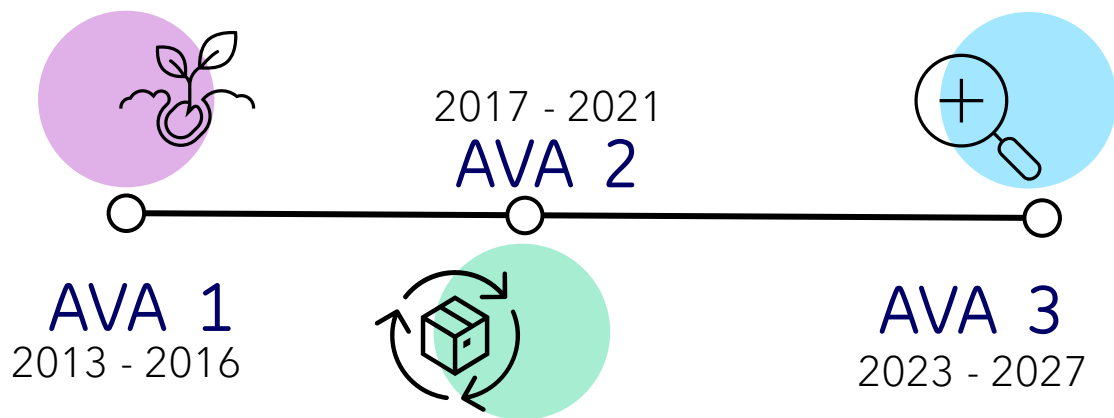


Accreditamento Periodico Sedi (AP)



Accreditamento Periodico Corsi di Studio (AP)

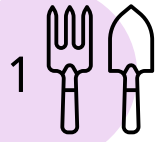
# Il percorso di AVA



*Per Accreditamento Periodico delle sedi e dei corsi di studio si intende la **verifica**, con cadenza almeno quinquennale, della persistenza dei requisiti iniziali, del possesso di ulteriori requisiti di qualità, di efficienza e di efficacia delle attività svolte in relazione agli indicatori di Assicurazione della Qualità (AQ)*



# 09 Il percorso di definizione di AVA 3



1

D.M. 1154/2021

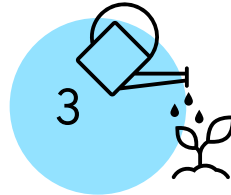
Definizione Ambiti di Valutazione  
(ottobre 2021)



2

## Requisiti

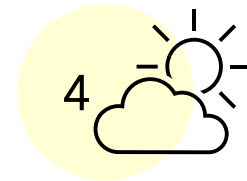
Definizione Requisiti  
per la consultazione pubblica  
(gennaio-maggio 2022)



3

## Consultazione pubblica

Pubblicazione prima bozza di  
Requisiti e consultazione pubblica  
(giugno 2022)



4

## Requisiti

Pubblicazione Requisiti AVA 3  
con Note e Glossario  
(settembre 2022)



7

## Aggiornamento

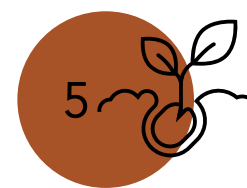
Aggiornamento dei  
Requisiti, delle Linee Guida  
e degli altri strumenti  
(Schede Valutazione,  
LG Riesame Ciclico, ecc.)  
(febbraio 2023)



6

## Visite pilota

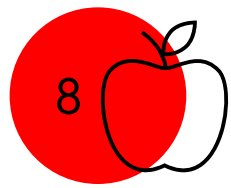
Novembre - Dicembre 2022  
Università di Torino,  
Università del Sannio di Benevento  
Gennaio 2023  
Università UniNettuno



5

## Linee Guida

Pubblicazione  
LG per Atenei (settembre 2022)  
LG Valutazione (gennaio 2023)  
e altri strumenti



8

## Avvio AVA 3 + Accreditamento WFME

Avvio visite istituzionali dalla primavera del 2023  
+ visita Accreditamento dell'Agenzia dal WFME  
*World Federation for Medical Education*

# LA STRUTTURA DEL MODELLO AVA 3 E I REQUISITI DI ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ

# 11 LA STRUTTURA DEL MODELLO AVA 3



# 12 I Requisiti di Sede

AMBITO	DESCRIZIONE AMBITO	SOTTO AMBITO	DESCRIZIONE SOTTO AMBITO	PUNTO DI ATTENZIONE	DESC PUNTO DI ATTENZIONE
A	Strategia, pianificazione e organizzazione			A.1	Qualità della didattica, della ricerca, della terza missione/impatto sociale e delle attività istituzionali e gestionali nelle politiche e nelle strategie dell'Ateneo
				A.2	Architettura del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo
				A.3	Sistema di monitoraggio delle politiche, delle strategie, dei processi e dei risultati
				A.4	Riesame del funzionamento del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo
				A.5	Ruolo attribuito agli studenti
B	Gestione delle risorse	B.1	Risorse umane	B.1.1	Reclutamento, qualificazione e gestione del personale docente e di ricerca
				B.1.2	Reclutamento, qualificazione e gestione del personale tecnico-amministrativo
				B.1.3	Dotazione di personale e servizi per l'amministrazione e per il supporto alla didattica, alla ricerca e alla terza missione/impatto sociale
		B.2	Risorse finanziarie	B.2.1	Pianificazione e gestione delle risorse finanziarie
				B.3.1	Pianificazione e gestione delle strutture e infrastrutture edilizie
		B.3	Strutture	B.3.2	Adeguatezza delle strutture e infrastrutture edilizie per la didattica, la ricerca e la terza missione/impatto sociale
				B.4.1	Pianificazione e gestione delle attrezzature e delle tecnologie
		B.4	Attrezzature e Tecnologie	B.4.2	Adeguatezza delle attrezzature e delle tecnologie
				B.4.3	Infrastrutture e servizi di supporto alla didattica integralmente o prevalentemente a distanza
				B.5.1	Gestione delle informazioni e della conoscenza
		C	Assicurazione della Qualità		
C.2	Monitoraggio del Sistema di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo				
C.3	Valutazione del Sistema e dei Processi di Assicurazione della Qualità della didattica, della ricerca e della terza missione/impatto sociale da parte del Nucleo di Valutazione				
D	Qualità della didattica e dei servizi agli studenti			D.1	Programmazione dell'offerta formativa
				D.2	Progettazione e aggiornamento dei CdS e dei Dottorati di Ricerca incentrati sullo studente
				D.3	Ammissione e carriera degli studenti
E	Qualità della ricerca e della terza missione/impatto sociale			E.1	Definizione delle linee strategiche dei Dipartimenti
				E.2	Valutazione dei risultati conseguiti dai Dipartimenti e dai Dottorati di Ricerca e delle azioni di miglioramento
				E.3	Definizione e pubblicizzazione dei criteri di distribuzione delle risorse

# 13 LE PRINCIPALI MODIFICHE AI REQUISITI DI SEDE: Ambito A

Sono stati rivisti i requisiti di qualità delle sedi relativamente a **Strategia, Pianificazione e Organizzazione** prestando maggiore attenzione a:

- **visione complessiva e unitaria della qualità** della didattica, della ricerca, della terza missione e delle attività istituzionali e gestionali
- **integrazione sistemica** di politiche, strategie, obiettivi strategici e operativi, performance, bilancio
- **architettura** del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo
- **monitoraggio** delle politiche, delle strategie, dei processi e dei risultati
- **riesame** del Sistema di Governo e di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo
- **effettivo coinvolgimento** degli studenti ai diversi livelli

# 1 LE PRINCIPALI MODIFICHE AI REQUISITI DI SEDE: Ambito B

Sono stati rivisti i requisiti di qualità delle sedi relativamente alla gestione delle risorse in una logica di pianificazione e gestione allineata alla pianificazione strategica e prestando maggiore attenzione a:

- **personale docente e tecnico-amministrativo:** reclutamento, qualificazione, formazione, premialità, bilanciamento tra la vita privata e la vita lavorativa,
- **risorse economico-finanziarie:** supporto alla pianificazione strategica e alla gestione della performance, sviluppo della contabilità analitica e del controllo di gestione
- **strutture e infrastrutture edilizie:** supporto alle missioni istituzionali, ampliamento e mantenimento, accessibilità e attenzione alla sostenibilità
- **attrezzature e tecnologie:** supporto alle missioni istituzionali, attenzione alla disabilità e ai disturbi dell'apprendimento, focus sulla didattica integralmente o prevalentemente a distanza
- **informazioni e conoscenze:** sistemi informativi integrati per la condivisione di dati, informazioni e conoscenze, sicurezza protezione e valorizzazione delle conoscenze, attenzione agli strumenti di comunicazione

# 15 LE PRINCIPALI MODIFICHE AI REQUISITI DI SEDE: Ambito C

**Sono stati rivisti i requisiti di Assicurazione della Qualità prestando maggiore attenzione a:**

- chiara individuazione dei ruoli e dei compiti istituzionali del Presidio della Qualità e del Nucleo di Valutazione
- supporto da parte del Presidio della Qualità ai processi di autovalutazione e valutazione, al riesame periodico delle attività dei CdS, dei Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti e alla diffusione della cultura della qualità
- monitoraggio del Sistema di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo in chiave di condivisione tra i diversi "attori della qualità" in Ateneo
- condivisione dei risultati del monitoraggio tra gli "attori della qualità" e con il Sistema di Governo a supporto delle attività di riesame
- valutazione del Sistema e dei Processi di Assicurazione della Qualità della didattica, della ricerca e della terza missione/impatto sociale da parte del Nucleo di Valutazione

# 16 LE PRINCIPALI MODIFICHE AI REQUISITI DI SEDE: Ambiti D-E

Sono stati rivisti in parte i requisiti di qualità della didattica e sono stati definiti ex novo quelli della ricerca e della terza missione a livello di ateneo prestando maggiore attenzione a:

- pianificazione e gestione dell'offerta formativa dell'Ateneo, progettazione e aggiornamento di CdS e Dottorati di Ricerca incentrati sullo studente
- gestione delle carriere degli studenti
- gestione e monitoraggio della pianificazione strategica dei dipartimenti con riferimento alla didattica, alla ricerca e alla terza missione
- valutazione dei risultati conseguiti dai Dipartimenti e dai Dottorati di Ricerca e delle azioni di miglioramento
- definizione e pubblicizzazione dei criteri di distribuzione delle risorse



# 17 Esempi di Requisiti di Sede - 1

Punto di attenzione		Aspetti da considerare		Note
A.1	Qualità della didattica, della ricerca, della terza missione/impatto sociale e delle attività istituzionali e gestionali nelle politiche e nelle strategie dell'Ateneo	A.1.1	L'Ateneo identifica il suo <b>contesto di riferimento</b> (locale, nazionale e internazionale) e i principali <b>portatori di interesse</b> (interni ed esterni).	
		A.1.2	L'Ateneo definisce formalmente una propria <b>visione</b> chiara, articolata e pubblica, della qualità della didattica (coerente con gli <a href="#">standard e linee guida europei - ESG</a> ), della ricerca, della terza missione/impatto sociale e delle <b>altre attività istituzionali e gestionali</b> , con riferimento al complesso delle relazioni fra queste e tenendo conto del contesto di riferimento, dei portatori di interesse, delle competenze e risorse disponibili, delle proprie potenzialità di sviluppo e delle ricadute nel contesto sociale, culturale ed economico.	La visione della qualità della didattica deve essere coerente con gli ESG 2015 Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area e riguardare tutti i cicli della formazione superiore: Laurea (L), Laurea Magistrale (LM), Laurea Magistrale a Ciclo Unico (LMCU), Master di I e II livello, Scuole di Specializzazione (SP), Dottorato di Ricerca (DR). Nel tener conto dei portatori di interesse interni è opportuno che siano anche presi in considerazione gli input delle strutture operative quali ad esempio: Facoltà/Scuole/Strutture di Coordinamento, Dipartimenti, Centri di Ricerca, Corsi di Studio, Dottorati di Ricerca, <b>Nucleo di Valutazione, Presidio della Qualità</b> , Consiglio degli Studenti, Organismi di Parità, etc.
		A.1.3	L'Ateneo declina la visione in <b>politiche, strategie</b> , obiettivi (strategici e operativi di livello locale, nazionale e internazionale, a breve, medio e lungo termine), riportati nei documenti di <b>pianificazione strategica</b> e operativa e di bilancio, accessibili ai portatori di interesse (interni ed esterni).	La pianificazione strategica dell'Ateneo deve essere sviluppata in una logica integrata che dall'alto definisca gli obiettivi generali e in cui le linee strategiche siano sviluppate tenendo conto della pianificazione strategica dei Dipartimenti. La pianificazione strategica della didattica deve assicurare la centralità dello studente e dei suoi processi formativi anche con riferimento alla formazione a distanza.
		A.1.4	Gli <b>obiettivi</b> strategici e operativi sono chiaramente definiti, quantificati tramite opportuni <b>indicatori e target</b> , realizzabili e verificabili, tengono conto del contesto di riferimento, delle competenze e risorse disponibili, delle potenzialità di sviluppo globale dell'Ateneo, delle indicazioni ministeriali e anche dei risultati conseguiti nei cicli di pianificazione precedenti e dei processi di <b>monitoraggio</b> e valutazione interna ed esterna. Gli obiettivi sono chiaramente comunicati al personale e alle strutture interessate.	Tra i processi di valutazione esterna si segnalano l' <b>Accreditamento Iniziale</b> dei CdS, l' <b>Accreditamento Periodico</b> della Sede e dei CdS, il <b>follow-up</b> dell'Accreditamento Periodico, la VQR, la valutazione dei Piani Triennali, etc. Gli indicatori comprendono almeno quelli predisposti dal Ministero e dall'ANVUR. Il raggiungimento degli obiettivi può anche giovare dell'apporto di professionisti esterni all'Ateneo/Accademia, con specifiche e comprovate esperienze e competenze (ad esempio, per attività di terza missione/impatto sociale: professionisti di divulgazione scientifica, di trasferimento tecnologico, di conservazione dei beni culturali, etc; per l'attività di ricerca: professionisti per il reperimento/rendicontazione di finanziamenti internazionali, etc.).

# 18 Esempi di Requisiti di Sede - 2

Punto di Attenzione		Aspetti da considerare		Note
B.3.1	Pianificazione e gestione delle strutture e infrastrutture edilizie	B.3.1.1	L'Ateneo definisce e attua, in coerenza con la propria pianificazione strategica, una strategia di gestione delle strutture e infrastrutture edilizie a supporto delle proprie missioni e attività istituzionali e gestionali, bilanciando l'efficacia e l'efficienza delle strutture con i bisogni e le aspettative del personale (docente e tecnico-amministrativo), degli studenti e degli altri portatori di interesse.	Ad esempio, piani per l'incremento della disponibilità di aule, spazi studio, biblioteche/sale di lettura, mense, laboratori didattici e di ricerca, etc. Il concetto di efficacia fa riferimento alla fruibilità delle strutture e infrastrutture in funzione della destinazione d'uso, l'efficienza fa riferimento al consumo di risorse economico-finanziarie in funzione della fruibilità delle strutture e infrastrutture in rapporto alla destinazione d'uso. È importante verificare l'impegno dell'Ateneo nella pianificazione degli investimenti in strutture e infrastrutture edilizie oltre che per la loro gestione.
		B.3.1.2	L'Ateneo garantisce la manutenzione ordinaria e straordinaria delle strutture e infrastrutture edilizie e dei relativi impianti tecnologici, con interventi pianificati e sostenibili, volti a prevenirne il degrado e a migliorarne le prestazioni e la durata nel tempo.	Ad esempio, manutenzione straordinaria/ordinaria, sostituzione di strutture e infrastrutture edilizie, di impianti/attrezzature obsoleti, etc. L'Ateneo deve evidenziare con il supporto di documentazione come gestisce gli aspetti sottesi da questo Aspetto da Considerare.
		B.3.1.3	L'Ateneo garantisce l'accessibilità degli edifici agli utenti interni ed esterni, con particolare attenzione alle persone con disabilità.	Ad esempio, abbattimento delle barriere architettoniche, accessibilità ai parcheggi, al trasporto pubblico e alle tecnologie, alle prove concorsuali, etc.
		B.3.1.4	L'Ateneo assicura un impiego ecologicamente sostenibile delle risorse lungo tutto il loro ciclo di vita, anche attraverso l'istituzione di figure e funzioni dedicate (come, ad esempio, energy manager e mobility manager).	Il riferimento è a tutte le risorse coinvolte nella gestione e manutenzione delle strutture e infrastrutture edilizie. Ad esempio, attraverso la promozione del risparmio energetico e della produzione di energia da fonti rinnovabili, la predisposizione di servizi navetta, la stipula di convenzioni per l'uso dei trasporti pubblici, il coordinamento con altri mobility manager presenti sul territorio, la partecipazione alla Rete delle Università Sostenibili (RUS), l'adesione all'Agenda 2030 dell'ONU, l'acquisizione di certificazioni in ambito ambientale (Carbon Foot Print, etc.)
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 <a href="#">D.CDS.3.2</a> , <a href="#">D.PHD.2</a> ed <a href="#">E.DIP.4</a> dei CdS, dei Corsi di Dottorato di Ricerca e dei Dipartimenti oggetto di visita].	La sistematicità delle verifiche viene effettuata con tempistiche differenziate in funzione delle diverse tipologie di risorse strutturali e infrastrutturali edilizie e delle criticità ad esse collegate. Ad esempio, aule, spazi, biblioteche, laboratori didattici, laboratori scientifici, infrastrutture IT, strutture di supporto alle attività professionalizzanti nelle strutture sanitarie convenzionate per i CdS di area sanitaria, ausili didattici, infrastrutture IT, etc.

# 19 Requisiti di Corso di Studio

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

# 20 LE PRINCIPALI MODIFICHE AI REQUISITI DEI CORSI DI STUDIO

Sono stati rivisti i requisiti di qualità dei Corsi di Studio prestando maggiore attenzione a:

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

# 21 Esempi di Requisiti di Corso di Studio

D.CDS.1.4	Programmi degli insegnamenti e modalità di verifica dell'apprendimento	D.CDS.1.4.1	I contenuti e i programmi degli insegnamenti sono coerenti con gli obiettivi formativi del CdS, sono chiaramente illustrati nelle <b>schede degli insegnamenti</b> e viene loro assicurata un'adeguata e tempestiva visibilità sulle pagine web del CdS.	Gli obiettivi formativi generali e specifici del CdS, dei percorsi formativi e dei relativi insegnamenti sono definiti in sede di progettazione iniziale alla quale possono partecipare tutti i docenti del corso. In fase successiva alla progettazione iniziale i docenti che si dovessero avvicinare nell'insegnamento esercitano la loro libertà di docenza nel rispetto degli obiettivi formativi dichiarati nel <b>regolamento didattico</b> contribuendo eventualmente ad intervenire sul piano della riprogettazione del CdS laddove se ne evidenziasse la necessità. Il cambiamento di obiettivi formativi e dei contenuti di un insegnamento deve essere concordato a livello di CdS.
		D.CDS.1.4.2	Le modalità di svolgimento delle verifiche dei singoli insegnamenti sono chiaramente descritte nelle schede degli insegnamenti, sono coerenti con i singoli obiettivi formativi e adeguate ad accertare il raggiungimento dei risultati di apprendimento attesi. Le modalità di verifica degli insegnamenti sono comunicate e illustrate agli studenti.	Le modalità di svolgimento delle verifiche dei singoli insegnamenti comprendono anche i criteri adottati per la graduazione dei voti. Le modalità di verifica degli insegnamenti sono comunicate e illustrate agli studenti sia nelle schede degli insegnamenti, sia dal docente all'inizio delle lezioni.
		D.CDS.1.4.3	Le modalità di svolgimento della prova finale sono chiaramente definite e illustrate agli studenti.	Nelle modalità di svolgimento della prova finale vanno verificate anche le <b>procedure</b> adottate per l'attribuzione del voto di laurea.
D.CDS.1.5	Pianificazione e organizzazione degli insegnamenti del CdS	D.CDS.1.5.1	Il CdS pianifica la progettazione e l'erogazione della didattica in modo da agevolare l'organizzazione dello studio, la partecipazione attiva e l'apprendimento da parte degli studenti.	Per pianificazione didattica va intesa la collocazione degli insegnamenti negli anni di Corso di Studio e nelle finestre temporali di erogazione nell'anno, la scelta delle sedi fisiche di erogazione, gli orari, etc.
		D.CDS.1.5.2	Docenti, tutor e <b>figure specialistiche</b> , laddove previste, si riuniscono per pianificare, coordinare ed eventualmente modificare gli obiettivi formativi, i contenuti, le modalità e le tempistiche di erogazione e verifica degli insegnamenti.	Alle attività di coordinamento è opportuno che partecipino anche i tutor dei CdS integralmente o prevalentemente a distanza (disciplinari, di orientamento e monitoraggio, tecnici di piattaforma, ecc.), i tutor didattici/disciplinari e le figure specialistiche utilizzate, ai sensi del DM 1154/21, come docenti di ruolo o a contratto e impiegate prevalentemente nelle attività formative caratterizzanti, di tirocinio, e laboratoriali, nonché, per i CdS di area sanitaria, il tutor clinico ovvero il

# 22 I Requisiti di Corso di Dottorato di Ricerca

AMBITO	DESCRIZIONE AMBITO	PUNTO DI ATTENZIONE	DESCRIZIONE PUNTO DI ATTENZIONE
D.PHD	L'Assicurazione della Qualità nei Corsi di Dottorato di Ricerca	D.PHD.1	Progettazione del Corso di Dottorato di Ricerca
		D.PHD.2	Pianificazione e organizzazione delle attività formative e di ricerca per la crescita dei dottorandi
		D.PHD.3	Monitoraggio e miglioramento delle attività

# 23 I NUOVI REQUISITI PER I DOTTORATI DI RICERCA

Sono stati definiti, in linea con quanto richiesto da ENQA in sede di accreditamento di ANVUR, i requisiti di qualità per la valutazione dei corsi di dottorato di ricerca coerentemente con il DM 226/2021 focalizzando l'attenzione su:

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

# 24 I Requisiti di Dipartimento

AMBITO	DESCRIZIONE AMBITO	PUNTO DI ATTENZIONE	DESCRIZIONE PUNTO DI ATTENZIONE
E.DIP	L'Assicurazione della Qualità dei Dipartimenti	E.DIP.1	Definizione delle linee strategiche per la didattica, la ricerca e la terza missione/impatto sociale
		E.DIP.2	Attuazione, monitoraggio e riesame delle attività di didattica, ricerca e terza missione/impatto sociale
		E.DIP.3	Definizione dei criteri di distribuzione delle risorse
		E.DIP.4	Dotazione di personale, strutture e servizi di supporto alla didattica, alla ricerca e alla terza missione/impatto sociale



# 25 LE PRINCIPALI MODIFICHE AI REQUISITI DEI DIPARTIMENTI

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

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

# 26 Esempi di Requisiti di Dipartimento

Punto di Attenzione		Aspetti da considerare		Note
E.DIP.1	Definizione delle linee strategiche per la didattica, la ricerca e la terza missione/impatto sociale	E.DIP.1.1	Il Dipartimento ha definito formalmente una propria visione, chiara, articolata e pubblica, della qualità della didattica, della ricerca e della terza missione/impatto sociale con riferimento al complesso delle relazioni fra queste e tenendo conto della pianificazione strategica di Ateneo, del contesto di riferimento, delle competenze e risorse disponibili, delle proprie potenzialità di sviluppo e delle ricadute nel contesto sociale, culturale ed economico.	Laddove nell'Ateneo non siano stati ancora istituiti i Dipartimenti la valutazione sarà rivolta a Facoltà/Suole/Strutture di Coordinamento o altre strutture che gestiscono l'attività di ricerca e terza missione/impatto sociale.
		E.DIP.1.2	Il Dipartimento ha declinato la propria visione in politiche, strategie e obiettivi di breve, medio e lungo termine, riportati in uno o più documenti di pianificazione strategica e operativa, accessibili ai portatori di interesse (interni ed esterni).	Per documenti di pianificazione strategica e operativa si intendono la SUA-RD/TM o altri documenti di pianificazione strategica adottati dall'Ateneo in sostituzione della SUA-RD/TM. Si ricorda che il normale orizzonte temporale della pianificazione strategica dipartimentale è quello dei tre anni con una logica a scorrimento e che la pianificazione associata ai Dipartimenti Eccellenti è di cinque anni.
		E.DIP.1.3	Il Dipartimento, per la realizzazione delle proprie politiche e strategie di formazione, ricerca, innovazione e sviluppo sociale, stipula accordi di collaborazione con gli attori economici, sociali e culturali, pubblici e privati, del proprio contesto di riferimento e ne monitora costantemente i risultati.	Anche in relazione alle attività di terza missione/impatto sociale.
		E.DIP.1.4	Gli obiettivi proposti sono plausibili e coerenti con le politiche e le linee strategiche di Ateneo, con le risorse di personale docente e tecnico-amministrativo, economiche, di conoscenze, strutturali e tecnologiche disponibili, con i risultati della VQR, gli indicatori di produttività scientifica dell'ASN, i contenuti della SUA-RD e con i risultati di eventuali altre iniziative di valutazione della didattica, della ricerca e della terza missione/impatto sociale attuate dall'Ateneo e dal Dipartimento.	
		[Gli aspetti da considerare di questo punto di attenzione servono anche da riscontro per la valutazione del requisito di sede <a href="#">E.1</a> ].		

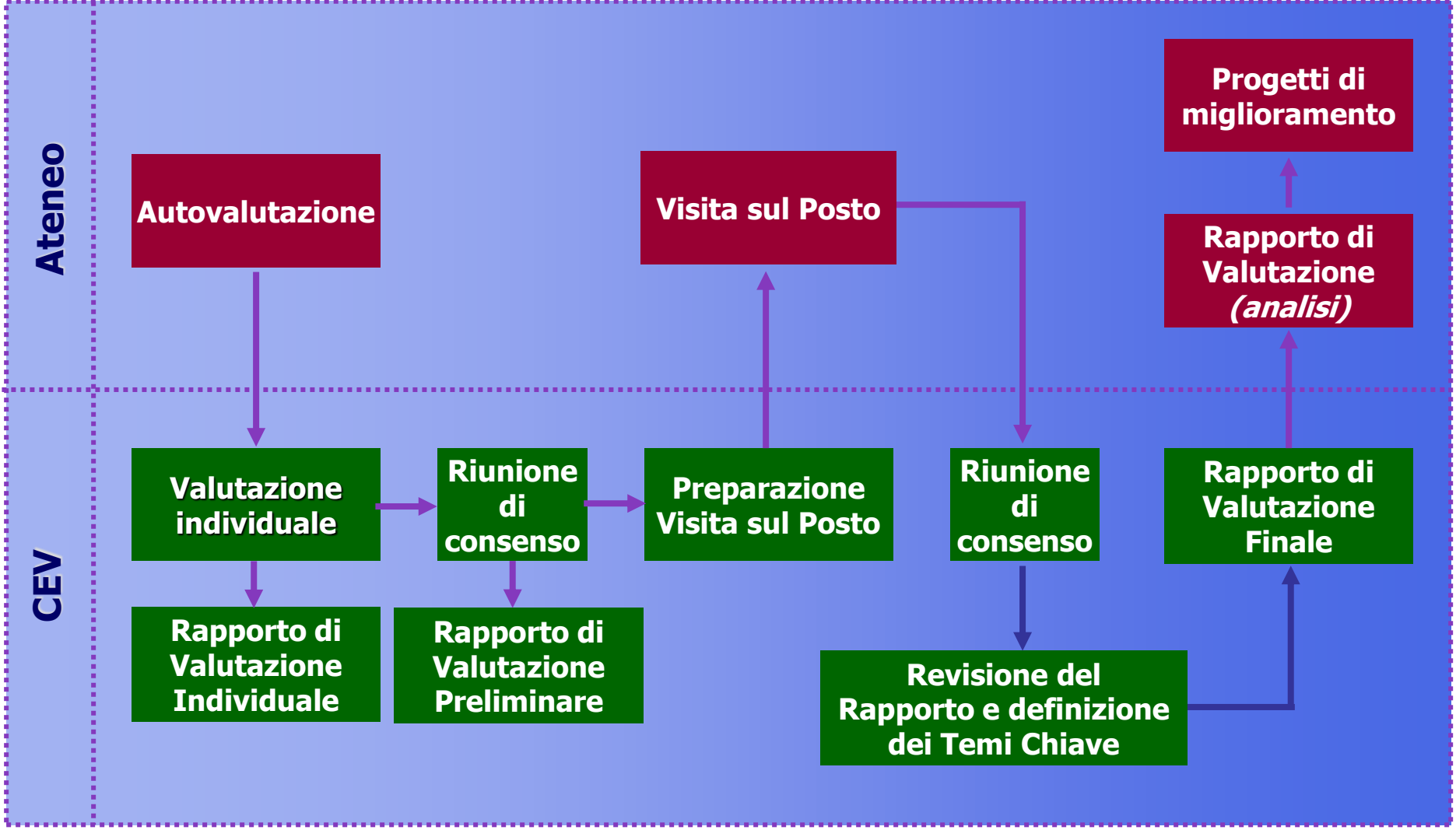
# 27 LA DOCUMENTAZIONE DI SUPPORTO

Particolare attenzione è stata attribuita alla documentazione di supporto alle attività di autovalutazione, valutazione e accreditamento:

- ✓ Requisiti con Note di Lettura
- ✓ Requisiti AVA 3 Medicina con Note
- ✓ Glossario della Qualità
- ✓ Linee Guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei
- ✓ Linee Guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità nei Corsi di Studio in Medicina e Chirurgia (LM-41)
- ✓ Linee Guida per l'Autovalutazione e la Valutazione del Sistema di AQ negli Atenei
- ✓ Indicatori
- ✓ Schede di valutazione dei requisiti di Accreditamento Periodico (Sede, Corso di Studio, Corso di Studio Medicina e Chirurgia, Dottorato di Ricerca, Dipartimento)
- ✓ Schema di Rapporto di Riesame Ciclico

# IL PROCESSO DI VALUTAZIONE

# 29 Il processo di valutazione



# L'AUTOVALUTAZIONE DELL'ATENEO

# 31 Scopo dell'Autovalutazione

- La predisposizione dell'Autovalutazione è un passaggio fondamentale per il processo di Accredimento Periodico
- Consente una valutazione approfondita e analitica da parte della CEV e la stesura di un rapporto di valutazione più "oggettivo", più aderente cioè alla realtà dell'Ateneo e a maggior valore aggiunto



## **AUTOVALUTAZIONE**

***E' un'occasione unica, di avere tutto il "sapere" dell'Ateneo in un unico documento, che può essere utilizzato con profitto all'interno e all'esterno dell'Ateneo***

# 32 Vantaggi di un'Autovalutazione "efficace"

## ➤ **L'Autovalutazione può essere utilizzata come:**

- riferimento per il lavoro quotidiano dei responsabili a tutti i livelli: in pratica costituisce il "Manuale di Gestione" dei processi di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo
- strumento di comunicazione da e verso il personale docente e amministrativo per la descrizione dei processi di Assicurazione della Qualità
- mezzo di informazione e formazione per il personale di nuovo inserimento e per il personale che cambia settore o attività
- veicolo di promozione e comunicazione nei confronti delle altre parti interessate

## ➤ **La stesura del documento rappresenta un momento di *riflessione organizzativa*, dato che consente di identificare le principali aree di debolezza e di definire e avviare azioni di miglioramento**



# 3 La struttura dell'Autovalutazione

## Descrizione dettagliata dell'Ateneo

L'Autovalutazione deve contenere la descrizione degli approcci e dei risultati conseguiti dall'Ateneo con riferimento ai Requisiti di AVA 3 declinati nei Punti di Attenzione per i 5 Ambiti di valutazione e dovrebbe essere articolata nel modo seguente:

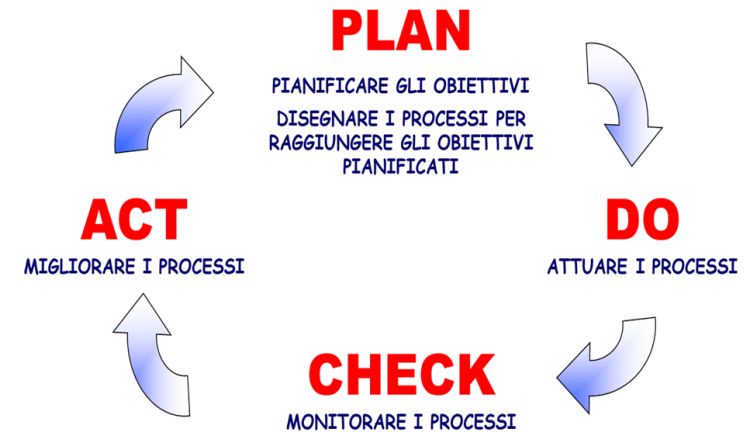
**Ambito di Valutazione** se si ritiene utile, si possono inserire commenti introduttivi generali a livello di Ambito e/o di Sotto Ambito laddove presente (**facoltativo**)

**Punto di Attenzione** descrivere in modo completo gli approcci adottati dall'Ateneo a fronte degli Aspetti da Considerare del PdA (**prescrittivo**)

**Aspetti da Considerare** la descrizione di ogni Punto di Attenzione utilizzando gli Aspetti da Considerare come indice è fortemente suggerita (**suggerito**)

## La logica sottesa ai requisiti di AVA 3 è la Logica PDCA (Plan-Do-Check-Act) che si propone di incoraggiare l'Ateneo a:

- ✓ **definire gli Obiettivi**, ovvero i **Risultati** che vuole raggiungere, come parte integrante della formulazione delle sue politiche e strategie (**Plan**);
- ✓ **pianificare e sviluppare un set integrato di Approcci** disegnati per raggiungere gli obiettivi fissati attraverso la definizione di **processi strutturati e integrati** per attuare le politiche e le strategie (**Plan**);
- ✓ **attuare in maniera sistematica e integrata gli approcci e i relativi processi (Do)**;
- ✓ **monitorare la pianificazione e l'attuazione (Check)**;
- ✓ **promuovere attività di miglioramento** conseguenti all'analisi dei risultati del monitoraggio per rendere gli approcci e i processi più efficaci (Act).



### “approccio”

il metodo, l’atteggiamento mentale e la prospettiva particolare con cui si affronta un problema organizzativo e la conseguente definizione dei processi e delle attività collegati

# 35 Come descrivere i Punti di Attenzione

## **Gli aspetti che influenzano la valutazione**

- **L'APPROCCIO ADOTTATO**
- **L'ATTUAZIONE/DIFFUSIONE DELL'APPROCCIO**
- **L'ATTIVAZIONE O MENO DEL MONITORAGGIO**
- **IL LIVELLO DI REVISIONE CRITICA DELL'APPROCCIO**
- **I RISULTATI OTTENUTI**

# 36 La descrizione "efficace" dei Punti di Attenzione - 1

## **Descrivere in maniera esaustiva gli Approcci, i Processi e le Attività sviluppate con riferimento a tutti gli Aspetti da Considerare di ciascun Punto di Attenzione**

E' necessario descrivere in maniera esaustiva

La descrizione deve:

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

# 37 La descrizione "efficace" dei Punti di Attenzione - 2

## Descrivere **cosa, come, perchè e quanto**

E' necessario che chi valuta o legge capisca non soltanto:

✓ **il cosa** quello che l'Ateneo sta facendo

ma anche e soprattutto

✓ **il come** le modalità con cui l'approccio è stato sviluppato

✓ **il perchè** le motivazioni che hanno spinto l'Ateneo a scegliere quell'approccio e non un altro

✓ **il quanto** le modalità con le quali l'approccio è diffuso nelle aree rilevanti e pertinenti

Infatti il valutatore non giudica se l'approccio sia quello "giusto" in assoluto, ma è tenuto a valutare se e in quale misura l'approccio sia quello adeguato per l'Ateneo, sia cioè coerente con politiche, strategie e con il contesto in cui si trova a operare

# 38 La descrizione "efficace" dei Punti di Attenzione - 3

## Descrivere il livello di diffusione degli approcci

La descrizione del Documento di Autovalutazione deve far capire quanto gli approcci in atto siano effettivamente attuati e diffusi nell'Ateneo

- L'approccio è attuato in aree significative e appropriate, attraverso un'adeguata articolazione nella struttura dell'Ateneo:
  - **orizzontalmente**: in tutte le sedi, tutti i settori, tutte le funzioni, aree/gruppi di lavoro
  - **verticalmente**: a tutti i livelli (dalla direzione fino al personale operativo)
  - **in tutti i processi e servizi**: per i quali è applicabile
- La diffusione è adeguatamente pianificata ed è attuata in modo strutturato e sostenibile nel tempo

# 39 La descrizione “efficace” dei Punti di Attenzione - 4

## Ricordare la revisione degli approcci

Alla fine di ogni Punto di Attenzione andrebbe spiegato *se e come* vengano monitorati gli approcci, per valutarne l'efficacia e, se necessario, avviare le opportune iniziative di miglioramento

**Monitoraggio** La fase di monitoraggio ha lo scopo di valutare l'efficacia degli approcci e di evidenziare i punti forti, le aree da migliorare e di definire le priorità delle azioni di miglioramento

**Miglioramento** Quanto e come l'Ateneo analizza e usa i risultati del monitoraggio e le informazioni acquisite per identificare, pianificare e attuare i miglioramenti

# 40 La descrizione "efficace" dei Punti di Attenzione - 5

## **Raccontare la "storia" degli approcci**

**Non limitarsi a descrivere quello che si sta facendo al presente, ma presentare anche l'evoluzione dell'approccio nel tempo**

Questo evidenzia che l'approccio è consolidato nel tempo ed è il risultato di affinamenti e miglioramenti successivi

Se l'Ateneo ha previsto futuri sviluppi dell'attuale approccio, sarebbe opportuno descrivere: le motivazioni di questi cambiamenti, come si intende svilupparli e quali risultati ci si aspetta

## **Citare esempi**

**Per far capire meglio l'adeguatezza e l'efficacia degli approcci, può essere utile inserire esempi di cose fatte e/o risultati conseguiti tramite l'applicazione degli approcci**



# LA VALUTAZIONE DEI PUNTI DI ATTENZIONE E DEI RISULTATI

# 42 La valutazione dell'Approccio

L'approccio si riferisce a quello che Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD pianificano e alle motivazioni alla base delle scelte. La valutazione dovrà tenere conto di:

- ✓ chiarezza del fondamento logico
- ✓ esistenza di processi ben definiti e sviluppati
- ✓ adeguatezza e correttezza dei metodi, degli strumenti e delle tecniche utilizzate per sviluppare i processi e le attività di riferimento degli Aspetti da Considerare
- ✓ attenzione alle esigenze dei portatori di interesse interni e/o esterni
- ✓ raccordo/supporto efficace alle politiche e alle strategie
- ✓ collegamento e/o integrazione con altri approcci appropriati

# 43 La valutazione dell'Attuazione

L'attuazione dell'approccio si riferisce a se e come l'Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD realizzano e diffondono l'approccio nelle aree di riferimento. La valutazione dovrà tenere conto di:

- ✓ **diffusione e attuazione dell'approccio** in tutte le aree potenzialmente pertinenti, con riferimento agli AdC del PdA:
  - verticalmente attraverso tutti i livelli importanti
  - orizzontalmente in tutte le aree ed attività rilevanti
  - in tutti i servizi/processi/attività rilevanti
- ✓ **attuazione sistematica dell'approccio**, tale da consentirgli di esprimere pienamente il proprio potenziale e la propria efficacia
- ✓ **dimostrazione del conseguimento di tutti gli obiettivi pianificati**
- ✓ **misurabilità della diffusione dell'approccio**

# 44 La valutazione del Monitoraggio e del Miglioramento

Il Monitoraggio e il Miglioramento si riferiscono alle misure adottate dall'Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD per tenere sotto controllo e ottimizzare sia l'approccio che la sua attuazione e diffusione. La valutazione dovrà tenere conto di:

- ✓ presenza di rilevazioni con modalità appropriate per valutare l'efficacia dell'approccio
- ✓ utilizzazione dei risultati del monitoraggio per identificare, pianificare e attuare i miglioramenti

# 45 La Matrice per la valutazione dei Punti di Attenzione

Elementi da valutare	Attributi da valutare	D Non Soddisfacente	C Parzialmente Soddisfacente	B Soddisfacente	A Pienamente Soddisfacente
<b>PIANIFICAZIONE</b> Questo elemento si riferisce a quello che Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD si propongono di fare e alle motivazioni alla base delle scelte	<b>L'approccio è coerente quando:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ha un chiaro fondamento logico</li> <li>- è focalizzato sulle necessità presenti e future dell'Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD</li> <li>- è sviluppato attraverso processi chiaramente definiti</li> </ul>	Non in grado di dimostrare  Nessuna Evidenza	Ridotta capacità di dimostrare  Qualche Evidenza	Capacità di dimostrare  Evidenza	Completa capacità di dimostrare  Chiara Evidenza
	<b>L'approccio è integrato quando:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- si raccorda con le strategie</li> <li>- è collegato con altri approcci ove appropriato</li> </ul>	Non in grado di dimostrare  Nessuna Evidenza	Ridotta capacità di dimostrare  Qualche Evidenza	Capacità di dimostrare  Evidenza	Completa capacità di dimostrare  Chiara Evidenza
<b>Totale Pianificazione</b>					
<b>ATTUAZIONE</b> Questo elemento si riferisce a se e come Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD realizzano e diffondono l'approccio nelle aree opportune	<b>L'approccio è attuato quando:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- è realizzato nelle aree rilevanti con riferimento agli AdC del PdA</li> </ul>	Non in grado di dimostrare  Nessuna Evidenza	Ridotta capacità di dimostrare  Qualche Evidenza	Capacità di dimostrare  Evidenza	Completa capacità di dimostrare  Chiara Evidenza
	<b>L'approccio è sistematico quando:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- è sviluppato con modalità strutturate e con la capacità di adattarlo ai cambiamenti di contesto se necessario</li> </ul>	Non in grado di dimostrare  Nessuna Evidenza	Ridotta capacità di dimostrare  Qualche Evidenza	Capacità di dimostrare  Evidenza	Completa capacità di dimostrare  Chiara Evidenza
<b>Totale Attuazione</b>					
<b>MONITORAGGIO &amp; MIGLIORAMENTO</b> Questo elemento si riferisce a quello che Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD fanno per monitorare, tenere sotto controllo e migliorare sia l'approccio che la sua attuazione e diffusione	<b>L'approccio è monitorato quando:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sono presenti rilevazioni con modalità appropriate per valutarne l'efficacia</li> </ul>	Non in grado di dimostrare  Nessuna Evidenza	Ridotta capacità di dimostrare  Qualche Evidenza	Capacità di dimostrare  Evidenza	Completa capacità di dimostrare  Chiara Evidenza
	<b>L'approccio è migliorato quando:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- i risultati del monitoraggio sono utilizzati per identificare, pianificare e attuare i miglioramenti</li> </ul>	Non in grado di dimostrare  Nessuna Evidenza	Ridotta capacità di dimostrare  Qualche Evidenza	Capacità di dimostrare  Evidenza	Completa capacità di dimostrare  Chiara Evidenza
<b>Totale Monitoraggio &amp; Miglioramento</b>					
<b>TOTALE APPROCCIO</b>					
<b>COPERTURA DEI REQUISITI</b> Questo elemento si riferisce al grado di copertura degli Aspetti da Considerare contenuti nel Punto di Attenzione in valutazione	<b>Grado di copertura</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Percentuale di AdC sviluppati Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD rispetto agli AdC contenuti nel PdA in esame</li> </ul>	Applicato a circa un quarto di tutti gli Aspetti da Considerare  25%	Applicato a circa la metà di tutti gli Aspetti da Considerare  50%	Applicato a circa tre quarti di tutti gli Aspetti da Considerare  75%	Applicato a tutti gli Aspetti da Considerare  100%

# 46 La valutazione dei Risultati - 1

I risultati si riferiscono a quello che l'Ateneo consegue attraverso lo sviluppo degli approcci relativi ai processi e alle attività individuati dai diversi Ambiti di Valutazione e da relativi Punti di Attenzione.

La valutazione dei Risultati:

- ✓ viene sviluppata esaminando i risultati conseguiti dall'Ateneo con riferimento agli indicatori associati ai diversi Punti di Attenzione
- ✓ è supportata dall'utilizzo di una matrice di valutazione
- ✓ ciascun elemento della matrice è articolato in attributi da valutare distintamente sulla base dei risultati che ANVUR ha messo a disposizione della CEV e di eventuali ulteriori risultati forniti dall'Ateneo nell'Autovalutazione e nei documenti chiave e di supporto

# 47 La valutazione dei Risultati - 2

Gli indicatori da utilizzare per la valutazione in AVA 3 sono quelli definiti:

- ✓ nel DM 1154/2021 e nel Modello AVA 3
- ✓ autonomamente dall'Ateneo nella Programmazione Triennale oltre a quelli definiti dal DM 1154/2021 e nel Modello AVA 3 da associare di volta in volta ai Punti di Attenzione pertinenti

I risultati oggetto di valutazione in AVA 3 possono essere:

- ✓ quantitativi
- ✓ qualitativi

# 48 La valutazione dei Risultati Qualitativi

- La valutazione dei risultati qualitativi, fermo restando la necessità che avvenga sulla base di una scala a 4 livelli come per la valutazione dei Punti di Attenzione, non permette una definizione a priori di una metrica univoca di valutazione
- È stato quindi necessario definire, per ciascun indicatore qualitativo, una scala specifica da D ad A, sulla base di giudizi articolati e graduati per descrivere in maniera opportuna i diversi livelli di giudizio

PdA	Punto Attenzione	Indicatore	Qualitativo/ Quantitativo	D Non Soddisfacente	C Parzialmente Soddisfacente	B Soddisfacente	A Pienamente Soddisfacente
A.1	Qualità della didattica, della ricerca, della terza missione/impatto sociale e delle attività istituzionali e gestionali nelle politiche e nelle strategie dell'Ateneo	Coerenza e integrazione della pianificazione strategica con il piano della performance	Qualitativo	La gestione delle prestazioni è sviluppata indipendentemente dal Piano strategico	Si osservano alcune correlazioni tra la gestione delle prestazioni e il Piano Strategico  Per alcune linee di azione del Piano Strategico sono individuati nella gestione delle prestazioni processi, attività, unità organizzative, responsabili, indicatori e target coerenti	Si osservano buone correlazioni tra la gestione delle prestazioni e il Piano Strategico  Per molte linee di azione del Piano Strategico sono individuati nella gestione delle prestazioni processi, attività, unità organizzative, responsabili, indicatori e target coerenti	La gestione delle prestazioni è strumento organizzativo pienamente integrato con il Piano Strategico  Per la maggior parte delle linee di azione del Piano Strategico sono chiaramente individuati nella gestione delle prestazioni processi, attività, unità organizzative, responsabili, indicatori e target e indicatori coerenti



# 49 La valutazione dei Risultati Quantitativi

La valutazione dei risultati quantitativi deve essere basata su:

- ✓ trend positivi e/o buone prestazioni mantenute nel tempo
- ✓ definizione di obiettivi, con particolare riferimento ai risultati attesi per i processi e le attività chiave (la valutazione degli obiettivi verrà effettuata per i soli indicatori per i quali l'Ateneo si è autonomamente dato degli obiettivi come, ad esempio, nella Programmazione Triennale)
- ✓ obiettivi adeguati al contesto e alle risorse, che devono essere raggiunti o superati;
- ✓ confronti delle prestazioni relative ai risultati chiave con quelle di altri Atenei/Dipartimenti/CdS/PhD
- ✓ individuazione e comprensione delle relazioni esistenti tra i risultati chiave e gli approcci relativi ai processi/attività chiave che li generano, al fine di assicurare che le prestazioni positive possano essere mantenute nel tempo

# 5 La Matrice per la valutazione dei Risultati

Elementi da valutare	Attributi da valutare	D Non Soddisfacente	C Parzialmente Soddisfacente	B Soddisfacente	A Pienamente Soddisfacente	
<p><b>RISULTATI</b></p> <p>Questo elemento si riferisce a quello che Ateneo/Dipartimento/CdS/PhD consegua in termini di risultati.</p> <p>I risultati devono mostrare trend positivi e/o buone prestazioni mantenute nel tempo.</p> <p>Gli obiettivi vanno definiti con particolare riferimento ai risultati attesi per i processi e le attività chiave; devono essere adeguati al contesto e alle risorse e devono essere raggiunti o superati.</p> <p>Le prestazioni relative ai risultati chiave devono essere confrontate con quelle di altri Atenei/Dipartimenti/CdS/PhD e i confronti devono risultare positivi</p> <p>L'individuazione e la comprensione delle relazioni esistenti tra risultati chiave e gli approcci relativi ai processi/attività chiave che li generano assicurano che le prestazioni positive possano essere mantenute nel tempo</p>	<p><b>Andamento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'andamento è positivo e/o</li> <li>- Le prestazioni sono di livello costantemente buono</li> </ul>	<p>Nessun Risultato o Risultati sporadici, senza andamenti e/o prestazioni non soddisfacenti</p> <p>Intervallo (0-25)</p>	<p>Alcuni andamenti positivi o prestazioni soddisfacenti negli ultimi 3 anni</p> <p>Intervallo (25-50)</p>	<p>Diversi andamenti positivi o prestazioni buone negli ultimi 3 anni</p> <p>Intervallo (50-75)</p>	<p>Molti andamenti positivi o prestazioni eccellenti negli ultimi 3 anni</p> <p>Intervallo (75-100)</p>	
	<i>Totale Andamento</i>					
	<p><b>Obiettivi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gli obiettivi definiti vengono raggiunti</li> <li>- Gli obiettivi sono definiti in maniera corretta (né bassi, né troppo sfidanti)</li> </ul>	<p>Nessun Obiettivo o Obiettivi sporadici non raggiunti</p> <p>Intervallo (0-25)</p>	<p>Alcuni obiettivi raggiunti e appropriati</p> <p>Intervallo (25-50)</p>	<p>Diversi obiettivi raggiunti e appropriati</p> <p>Intervallo (50-75)</p>	<p>Molti obiettivi raggiunti e appropriati</p> <p>Intervallo (75-100)</p>	
	<i>Totale Obiettivi</i>					
	<p><b>Confronti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si evidenziano confronti positivi all'interno dell'Ateneo</li> <li>- I risultati reggono bene il confronto con altri Atenei appartenenti alla stessa area territoriale</li> <li>- I risultati reggono bene il confronto con altri Atenei a livello nazionale</li> </ul>	<p>Nessun Confronto o Confronti non favorevoli con organizzazioni scelte in modo non appropriato</p> <p>Intervallo (0-25)</p>	<p>Alcuni confronti favorevoli con organizzazioni scelte in modo complessivamente appropriato</p> <p>Intervallo (25-50)</p>	<p>Diversi confronti favorevoli con organizzazioni scelte in modo complessivamente appropriato</p> <p>Intervallo (50-75)</p>	<p>Molti confronti favorevoli con organizzazioni scelte in modo complessivamente appropriato</p> <p>Intervallo (75-100)</p>	
	<i>Totale Confronti</i>					
	<p><b>Relazione Causa-Effetto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si evidenziano relazioni causa-effetto tra gli approcci adottati e i risultati conseguiti ovvero i risultati conseguiti sono la diretta conseguenza delle attività sviluppate</li> </ul>	<p>Nessuna o sporadiche relazioni causa-effetto evidenti</p> <p>Intervallo (0-25)</p>	<p>Relazione causa-effetto riconoscibile per alcuni risultati</p> <p>Intervallo (25-50)</p>	<p>Relazione causa-effetto riconoscibile per diversi risultati</p> <p>Intervallo (50-75)</p>	<p>Relazione causa-effetto riconoscibile per molti risultati</p> <p>Intervallo (75-100)</p>	
<i>Totale Causa-Effetto</i>						
<b>Totale Risultati</b>						

# 51 Valutazione dei Punti di Attenzione sulla base dei Risultati

L'approccio adottato per l'integrazione delle valutazioni segue il criterio secondo cui la valutazione qualitativa ha sempre peso maggiore di quella quantitativa

Se un PA riceve una valutazione A (*Pienamente Soddisfacente*) il punteggio finale del PA non può essere ridotto di oltre un gradiente (da A a B) dall'indicatore quantitativo. A fronte di una A da parte della CEV, anche nel caso in cui le analisi quantitative abbiano dato un risultato *Parzialmente Soddisfacente* o *Non Soddisfacente* (C o D), il punteggio finale del PA non potrà essere inferiore a B.

Se un PA riceve una valutazione B (*Soddisfacente*) l'indicatore quantitativo A (*Pienamente Soddisfacente*) può migliorare il punteggio finale in A. A fronte di una B da parte della CEV, nel caso in cui l'indicatore quantitativo sia D (*Non Soddisfacente*) il punteggio finale del PA verrà tramutato in C (*Parzialmente Soddisfacente*).

Se un PA riceve una valutazione C (*Parzialmente Soddisfacente*), la valutazione finale sarà confermata da valutazioni degli indicatori C o D, ma potrà essere migliorata a B (*Soddisfacente*) qualora gli aspetti legati ai risultati abbiano evidenziato risultati A (*Pienamente Soddisfacente*) o B (*Soddisfacente*).

Se un PA riceve una valutazione D (*Non Soddisfacente*) può diventare C (*Parzialmente Soddisfacente*) qualora i risultati dell'indicatore quantitativo conducano a valutazioni A (*Pienamente Soddisfacente*) o B (*Soddisfacente*).

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

# GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Bologna - 18 luglio 2023

## Consiglio Direttivo

Alessandra Celletti  
Marilena Maniaci  
Menico Rizzi  
Massimo Tronci  
Antonio Uricchio

## Area Università - Unità Operativa AVA

Alessio Ancaiani, Morena Sabella  
Giampiero D'Alessandro, Antonella D'Apollo,  
Paolo Labianco, Anna Marchetti,  
Stefano Santoli, Valentina Testuzza

