

**APPENDICE AL MANUALE
QUALITÀ DI ATENEO**

<i>Brunella Restucci</i>	<i>Francesca Dovetto</i>
REDATTO	APPROVATO

STORIA DELLE REVISIONI

Revisione	Data	Parti revisionate e motivazioni
00	2022/23	Documento bozza
01	11.10.2024	Prima emissione

Sommario

1.0	PREMESSA	3
1.1	Presentazione del documento e ambito di applicazione	4
1.2	Presentazione della struttura.....	4
2.0	RIFERIMENTI NORMATIVI	5
2.1	Legislazione e Regolamenti cogenti.....	5
2.2	Norme volontarie e specifiche della struttura.....	6
3.0	TERMINI E DEFINIZIONI	6
3.1	Acronimi	6
4.0	CONTESTO	7
4.1	Comprendere il Contesto in cui opera la Struttura	8
4.2	Comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate	9
4.3	Definizione del campo di applicazione del Sistema di Gestione per la Qualità	10
4.4	Mappatura dei Processi AQ.....	10
5.0	LEADERSHIP	12
5.1	Impegno della direzione	12
5.2	Politica per la qualità.....	13
5.3	Responsabilità e autorità della struttura	14
6.0	PIANIFICAZIONE	17
6.1	Azioni per affrontare rischi e opportunità	17
6.2	Obiettivi per la qualità e pianificazione per il loro raggiungimento	17
6.3	Pianificazione delle modifiche	17
7.0	SUPPORTO	18
7.1	Conoscenza organizzativa	18
7.2	Competenza.....	18
7.3	Consapevolezza.....	19
7.4	Comunicazione.....	19
7.5	Informazioni documentate.....	19
8.0	ATTIVITÀ OPERATIVE	20
8.1	Pianificazione e controllo operativi.....	22
8.2	Requisiti per i prodotti e i servizi	22
8.2.1	Comunicazione con le parti interessate	22
8.3	Progettazione e sviluppo di prodotti e servizi (documenti e flussi).....	22
8.4	Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno	24
8.5	Produzione ed erogazione dei servizi	24
8.6	Rilascio di prodotti e servizi.....	26
8.7	Controllo degli output non conformi.....	27
9.0	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	27
9.1	Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione	27
9.2	Audit interno	28
9.3	Riesame di direzione	28
10	MIGLIORAMENTO	28
10.1	Generalità	28
10.2	Non conformità e azioni correttive.....	28

All.01 App-MQ Analisi del Contesto

1.0 PREMESSA

La fondazione dell'Università di Napoli Federico II risale alla *generalis lictera* dell'Imperatore svevo del 5 giugno 1224, al quale l'Ateneo è stato intitolato nel 1992.

L'Ateneo Federico II è la più antica università laica del mondo, rinomata per l'altissima qualificazione delle proprie Scuole e dei Dipartimenti sia scientifici che umanistici, ed è il più grande centro di formazione e ricerca del Mezzogiorno. Ciò garantisce agli studenti una solida preparazione di base, qualunque sia il Corso di Studi prescelto. La grande tradizione della ricerca e l'alta qualità dei suoi prodotti hanno consentito la costruzione di solide reti di collaborazione con istituti universitari esteri, con centri di ricerca e col mondo produttivo. Impegnato nel rinnovamento del contesto sociale e culturale anche attraverso ristrutturazioni, restauri, progettazione e costruzione di nuove sedi, l'ateneo fridericiano ha visto crescere esponenzialmente negli anni la propria platea studentesca fino a diventare un Mega-ateneo. La ricchezza di competenze presente nell'Ateneo consente un'attività didattica e di ricerca ampia e diversificata, idonea a fornire agli studenti stimolanti aperture culturali per presentarsi nel mondo del lavoro con una elevata professionalità e un adeguato spirito critico.

Proprio in quest'ottica, l'Ateneo Federico II promuove l'assicurazione e il miglioramento continuo della Qualità in tutti gli ambiti di attività mediante i quali attua e sviluppa la propria visione. A tal fine si impegna a garantire, nel perseguimento dei propri obiettivi istituzionali, la qualità dei processi, dei risultati e il soddisfacimento delle esigenze degli studenti, delle loro famiglie e di tutti i Portatori di Interesse.

L'Università degli Studi di Napoli Federico II, coerentemente con la propria visione, missioni, principi e valori definiti nello Statuto e nel Piano Strategico, ha formulato le Politiche per la Qualità di Ateneo, definendo gli obiettivi e gli indirizzi generali da perseguire ai fini del miglioramento continuo.

L'Ateneo Federico II si è dotato di un Sistema di Assicurazione della Qualità.

Il Sistema di Assicurazione della Qualità (AQ) è l'insieme di processi e responsabilità adottati dall'Ateneo per garantire che gli obiettivi della Qualità, formalizzati in politiche e documenti, vengano realizzati; è la modalità attraverso cui l'Ateneo intende governare l'insieme dei processi interni negli ambiti della formazione, della ricerca e della terza missione/impatto sociale assicurando anche la gestione efficace dei servizi di supporto (tecnologici, amministrativi, bibliotecari).

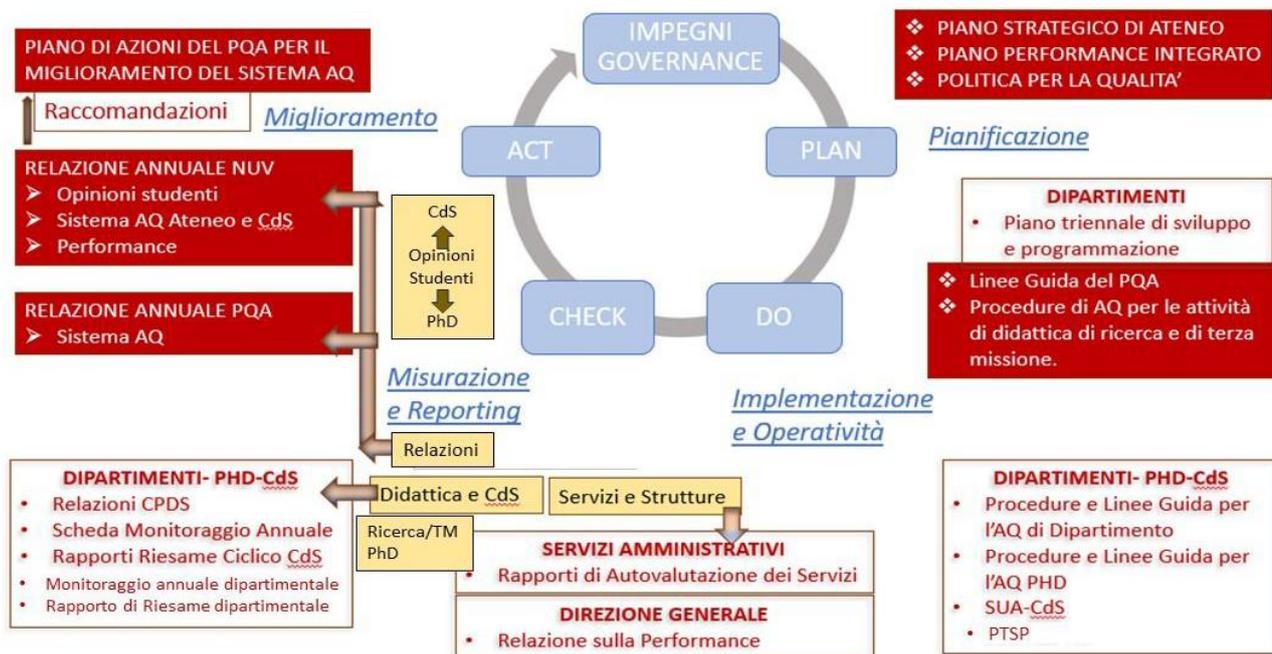
La gestione del Sistema AQ è affidata al Presidio della Qualità di Ateneo (PQA) che ha il compito di coadiuvare, monitorare e controllare il processo di Assicurazione della Qualità in conformità al modello ANVUR per l'Autovalutazione, Valutazione e Accreditamento (Sistema AVA) dei processi della Didattica, Ricerca e Terza Missione/Impatto Sociale.

I principali attori del Sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo, coinvolti nei processi di Assicurazione della Qualità della Didattica, Ricerca e Terza Missione/Impatto Sociale, sono di seguito riportati:

- gli Organi di Governo (OdGov), costituiti da Rettore, Prorettore, Direttore Generale (DG), Consiglio di Amministrazione (CdA) e Senato Accademico (SA);
- il Nucleo di Valutazione di Ateneo (NuV/NdV);
- il Presidio della Qualità di Ateneo (PQA);
- le Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti (CPDS);
- le Scuole;
- i Dipartimenti;
- i Corsi di Studio (CdS);
- l'Ufficio Management della Didattica (UMD), afferente all'Area Didattica e Servizi agli Studenti;
- l'Ufficio Supporto ai processi di Autovalutazione, Valutazione e Accreditamento e al Presidio della Qualità, afferente all'Area Organizzazione e Sviluppo (USAVAP);
- il Personale docente;
- il Personale tecnico-amministrativo (TA).

Il Sistema di Assicurazione della Qualità dell'Università degli Studi di Napoli Federico II promuove il miglioramento continuo delle prestazioni complessive. Il processo di miglioramento continuo di Ateneo applica le logiche del Ciclo di Deming attraverso la metodologia di miglioramento continuo definita "Plan-Do-Check-Act" (PDCA).

Il modello del Sistema AQ adottato è illustrato nella figura seguente:



1 – Modello generale del Sistema Assicurazione della Qualità dell'Ateneo Federico II

1.1 Presentazione del documento e ambito di applicazione

In questo documento si descrive il Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) implementato presso il Presidio della Qualità di Ateneo.

Il Sistema viene realizzato al fine di garantire la copertura di tutti i requisiti previsti dalla norma internazionale UNI EN ISO 9001:2015 “Sistemi di Gestione per la Qualità – Requisiti” e infatti questo documento viene redatto facendo riferimento ai punti della predetta norma e funge da documento operativo per la descrizione del SGQ del PQA e per dimostrare la conformità al Manuale del Sistema di Gestione per la Qualità Certificato di Ateneo.

La presente “Appendice al Manuale Qualità di Ateneo”, si completa nei suoi contenuti con un documento allegato denominato “Allegato 1 (All.1) Analisi del contesto e gestione dei rischi.”

1.2 Presentazione della struttura

Il PQA è un Organismo Collegiale, istituito con D.R. nr. 823 del 7/3/2013, che svolge un ruolo centrale nell’ambito del sistema di Autovalutazione, Valutazione Periodica e Accreditemento (AVA). Il PQA ha il compito di coadiuvare, monitorare e controllare il processo di Assicurazione della Qualità dell’Università Federico II in linea con le indicazioni degli Organi di Governo dell’Ateneo e del Nucleo di Valutazione, di concerto con i Direttori di Dipartimento e i Presidenti delle Scuole, i Consigli di Coordinamento dei Corsi di Studio, i Referenti di AQ dipartimentali e l’Unità di Gestione della Qualità/Gruppo del Riesame (UGQ/GdR/GRIE-CdS), le Commissioni Paritetiche Docenti Studenti, i Coordinatori e il Collegio di Dottorato.

Di seguito si riporta la rappresentazione grafica del ruolo svolto dal PQA nel Sistema AQ di Ateneo.

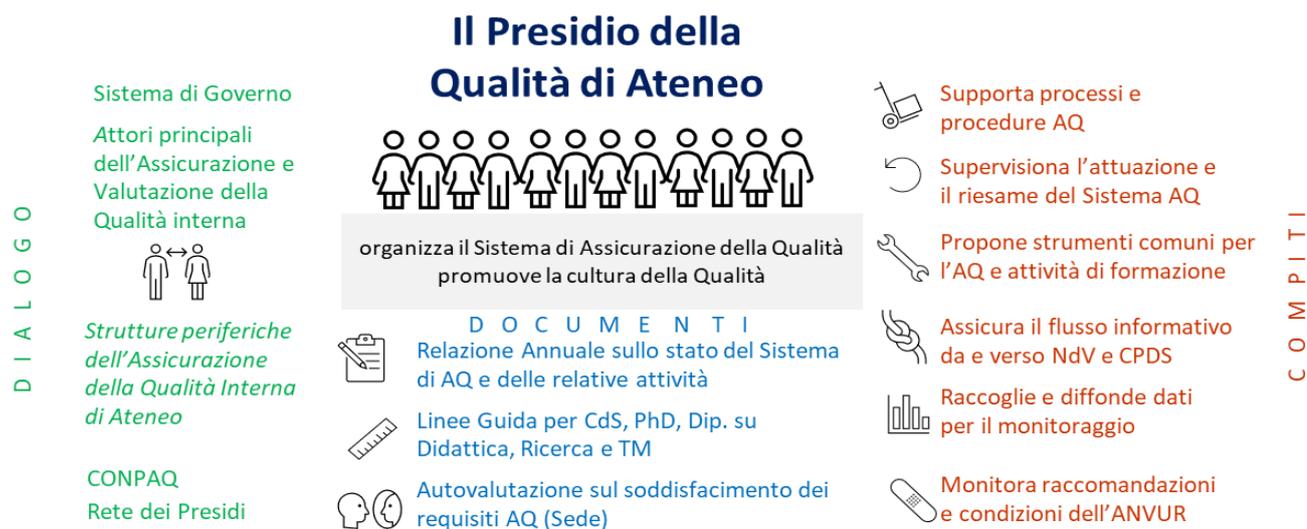


Fig.2 – Il ruolo del PQA nell'Assicurazione della Qualità (AVA3_LG_Atenei_2023_02_13)

2.0 RIFERIMENTI NORMATIVI

2.1 Legislazione e Regolamenti cogenti

- Statuto dell'Università degli Studi di Napoli Federico II
- Regolamento di Ateneo per l'Amministrazione, la Finanza e la Contabilità
- D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196: Codice in materia di protezione dei dati personali e successive modifiche e integrazioni
- L. 7 agosto 1990, n. 241: Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi
- Regolamento di organizzazione e funzionamento del Presidio della Qualità di Ateneo dell'Università degli Studi di Napoli Federico II DR/2019/252 del 25/01/2019 modificato con DR/2021/3743 del 23/09/2021 e con DR/2023/3773 del 04/10/2023
- Documenti e Linee guide emanate dal PQA <http://www.pqa.unina.it/>

Normativa Nazionale

- Decreto Ministeriale n. 509 del 3 novembre 1999 – Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei
- Decreto Ministeriale n. 270 del 22 ottobre 2004 – Modifiche al regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, approvato con decreto del Ministro dell'Università e della Ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509
- Decreto del Presidente della Repubblica n. 76 del 1° febbraio 2010 – Regolamento concernente la struttura ed il funzionamento dell'Agenzia nazionale di valutazione del sistema universitario e della ricerca (ANVUR)
- Legge n. 240 del 30 dicembre 2010 – Norme in materia di organizzazione delle università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario
- Decreto Legislativo n. 19 del 27 gennaio 2012 – Valorizzazione dell'efficienza delle università e conseguente introduzione di meccanismi premiali nella distribuzione di risorse pubbliche sulla base di criteri definiti ex ante anche mediante la previsione di un sistema di accreditamento periodico delle università e la valorizzazione della figura dei ricercatori a tempo indeterminato non confermati al primo anno di attività, a norma dell'articolo 5, comma 1, lettera a), della legge 30 dicembre 2010, n. 240
- Decreto Ministeriale n. 47 del 30 gennaio 2013 – Decreto autovalutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio e valutazione periodica

- Decreto Ministeriale n. 1059 del 23 dicembre 2013 – Autovalutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio e valutazione periodica Adeguamenti e integrazioni al DM 30 gennaio 2013, n. 47
- Decreto Ministeriale n. 194 del 27 marzo 2015 – Requisiti accreditamento corsi di studio
- Decreto Ministeriale n. 987 del 12 dicembre 2016 – Autovalutazione, valutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio
- Decreto Ministeriale n. 60 del 8 febbraio 2017 – Modifiche al decreto 12 dicembre 2016, n. 987, relativo all’autovalutazione, valutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio
- Decreto Ministeriale n. 935 del 29 novembre 2017 – Requisiti di docenza per l’accreditamento dei corsi di studio universitari, modifica del DM 987/2016
- Decreto Ministeriale n. 6 del 7 gennaio 2019 – Autovalutazione, valutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio
- Decreto Ministeriale 14 ottobre 2021 n. 1154 - Autovalutazione, valutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari

Linee Guida Europee

- Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area ESG 2005 (ENG Helsinki 3° Edition 2009 – ITA Helsinki 3° Edizione 2009)
- Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area ESG 2015 (ENG Brussels – ITA Yerevan)

Documenti ANVUR

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

2.2 Norme volontarie e specifiche della struttura

UNI EN ISO 19011	<i>Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione per la qualità e/o di gestione ambientale</i>
UNI EN ISO 9000	<i>Sistemi di Gestione per la Qualità. Fondamenti e terminologia.</i>
UNI EN ISO 9001	<i>Sistemi di Gestione per la Qualità. Requisiti.</i>
UNI EN ISO 9004	<i>Sistemi di Gestione per la Qualità. Linee guida per il miglioramento delle prestazioni</i>

3.0 TERMINI E DEFINIZIONI

3.1 Acronimi

AC	Azioni Correttive
AM	Azioni di Miglioramento
ANVUR	Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca
AQ	Assicurazione della Qualità
AQI	Assicurazione della Qualità Interna
AVA	Autovalutazione, Valutazione periodica e Accredimento
CCD	Commissione di Coordinamento Didattico
CdA	Consiglio di Amministrazione
CdS	Corso di Studio
CEV	Commissione di Esperti di Valutazione ANVUR
CPDS	Commissione Paritetica Docenti Studenti
CQA	Centro Qualità di Ateneo
DG	Direttore Generale
DIP	Dipartimento

DIR	Direttore di Dipartimento
DOC	Documenti
GA	Gruppo Audit
IDOC	Informazioni documentate
IOP	Istruzioni operative
LNG	Linee Guida
MOD	Modulistica
MQ	Manuale del Sistema di Gestione per la Qualità Certificato di Ateneo
MUR	Ministero dell'Università e Ricerca
NC	Non Conformità
NuV/NdV	Nucleo di Valutazione
OdGov	Organi di Governo accademici
PAC	Piano delle Azioni Correttive
PEV	Panel di Esperti della Valutazione ANVUR
PGe	Procedure gestionali
PhD	Dottorato di Ricerca
PIQ	Piano Qualità
PI	Parti Interessate
POP	Procedure operative
PoQ	Politiche per la Qualità
PQA	Presidio della Qualità di Ateneo
PTSP	Piano Triennale di Sviluppo e Programmazione
R	Rischio
RQ-DIP	Responsabile della Qualità Dipartimentale
RRC	Rapporto di Riesame Ciclico
SA	Senato Accademico
SAQ	Sistema di Architettura della Qualità
SGQ	Sistema di Gestione per la Qualità
SI	Scheda Insegnamento
SMA	Scheda di Monitoraggio Annuale
SUA-CdS	Scheda Unica Annuale del Corso di Studio
SUA-RD	Scheda Unica Annuale della Ricerca Dipartimentale
TM/IS	Terza missione/Impatto sociale
(UGQ/GdR/GRIE)	Unità di Gestione della Qualità/Gruppo del Riesame
UMD	Ufficio Management della Didattica

Enti e Agenzie (Istituzioni Nazionali)

ANVUR Agenzia Nazionale di Valutazione dell'Università e della Ricerca

MUR Ministero dell'Università e Ricerca

CUN Consiglio Universitario Nazionale

CONPAQ Coordinamento Nazionale dei Presidi della Qualità di Ateneo

CONVUI Coordinamento dei Nuclei di Valutazione delle Università Italiane

CODAU Convegno dei Direttori generali delle Amministrazioni Universitarie

4.0 CONTESTO

Tematica del Climate Change

A seguito della ricezione da parte di ACCREDIA del comunicato emesso da ISO e IAF relativo all'inserimento della tematica del *Climate Change* per le norme per i sistemi di gestione, nasce la necessità per le attività certificate di considerare obbligatoriamente l'impatto del cambiamento climatico sulle attività oggetto del campo di applicazione.

Alla luce degli aspetti legati al cambiamento climatico e alla valutazione dell'impatto sul Sistema di Gestione Qualità, il PQA ha analizzato il miglioramento dell'efficienza dei processi di "Organizzazione, controllo e supporto dei processi AQ interna di Ateneo" evidenziando il seguente obiettivo:

In fase di erogazione si propone la riduzione dell'impatto ambientale attraverso:

1. *de materializzazione;*
2. *raccolta differenziata;*
3. *diminuzione degli spostamenti.*

4.1 Comprendere il Contesto in cui opera la Struttura

Il **Contesto Esterno** è rappresentato dagli *Stakeholders* Istituzionali ovvero gli organi pubblici e gli enti con compiti istituzionali, di finanziamento, di rappresentanza e di governo del sistema formativo (MUR, CUN, ANVUR, CONPAQ, CONVUI).

Il **Contesto Interno** è rappresentato dall'Ateneo Federico II e precisamente:

Organi di Governo

- *Rettore, Prorettore, Senato Accademico, Consiglio di Amministrazione, Direttore Generale, Nucleo di Valutazione, Collegio dei Revisori dei Conti* - definiscono le Politiche per la Qualità dell'Ateneo e i documenti programmatici per la loro realizzazione, di cui il PQA è responsabile dell'attuazione per l'Assicurazione Qualità.

Organi e strutture per la valutazione:

- *Nucleo di Valutazione* - Organo collegiale e indipendente di governo, è incaricato di verificare e valutare, coerentemente con gli orientamenti stabiliti a livello internazionale, gli indirizzi di legge e i criteri definiti dall'ANVUR, le attività didattiche, di ricerca e terza missione dell'Ateneo, nonché quelle relative agli interventi di sostegno al diritto allo studio e quelle attinenti all'attività gestionale e organizzativa svolta dai docenti e alla complessiva organizzazione funzionale e amministrativa, per garantire il costante miglioramento del livello di qualità, efficacia ed efficienza.

- *Commissione Paritetica Docenti Studenti* - istituita a livello di Dipartimento, composta in egual misura da docenti e studenti, è incaricata di monitorare l'offerta formativa, la qualità della didattica e dei servizi erogati agli studenti, di individuare indicatori per la valutazione della qualità e dell'efficacia della didattica e di servizio agli studenti, di formulare pareri sull'attivazione e la soppressione di Corsi di Studio, di suggerire obiettivi di miglioramento della didattica nonché azioni da intraprendere per conseguirli. Svolge anche funzioni di osservatorio permanente sulle attività di orientamento, di tutorato e di mobilità studentesca. È tenuta a redigere una Relazione annuale articolata per CdS, trasmessa al PQA, al NuV/NdV e al Senato Accademico.

Strutture per la Didattica, la Ricerca e la Terza Missione/Impatto sociale:

- *Scuole di Ateneo* - Strutture di coordinamento costituite da più Dipartimenti che vi aderiscono sulla base di criteri di affinità culturale, didattica e scientifica. In relazione alle funzioni ad esse assegnate e nei limiti delle norme vigenti sono dotate di autonomia organizzativa e gestionale e di spesa. Le Scuole coordinano le attività didattiche comuni fra i Dipartimenti che ne fanno parte; favoriscono al loro interno la ricerca interdisciplinare, promuovendo l'internazionalizzazione e i grandi progetti di ricerca; promuovono e incoraggiano le attività di trasferimento delle conoscenze sul territorio. Nell'area medica la Scuola garantisce l'integrazione delle attività formative con le politiche di programmazione e di formazione poste in essere dal Servizio Sanitario; favorisce l'accesso e lo svolgimento dell'attività assistenziale.

- *Dipartimenti* - Strutture portanti dell'Ateneo, svolgono funzioni finalizzate allo svolgimento: a) della ricerca scientifica; b) delle attività didattiche e formative; c) delle attività rivolte all'esterno. Nei Dipartimenti dell'area medica, alle funzioni di didattica e di ricerca si affiancano le funzioni assistenziali. I Dipartimenti definiscono la propria strategia, con particolare riferimento alla Ricerca e alla Terza missione/Impatto sociale, in coerenza con le linee strategiche di Ateneo e si dotano di un sistema di pianificazione, monitoraggio e valutazione periodica dei processi, dei risultati conseguiti e delle azioni di miglioramento.

- *Corsi di Studio* - Sono le entità organizzative responsabili del coordinamento e della gestione del percorso formativo che porta all'acquisizione di un titolo di studio e comprendono Corsi di Laurea per il Primo Ciclo della formazione superiore, Corsi di Laurea Magistrale e Corsi di Laurea Magistrale a Ciclo Unico per il Secondo Ciclo e, per il Terzo Ciclo, Corsi di Specializzazione e di Dottorato di Ricerca.

- *Corsi di Dottorato* - Il Dottorato di Ricerca, istituito nel 1980, rappresenta il più alto grado di istruzione dell'ordinamento accademico italiano. La norma di riferimento è la Legge Delega al Governo per il riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione, e per la sperimentazione organizzativa e didattica (Legge numero 28 del 2 maggio del 1980). Il DM 226/2021 ha esteso gli obiettivi della Qualità anche ai percorsi di Dottorato ed ha definito uno specifico sistema di AQ, pianificando le modalità di accreditamento delle sedi e dei corsi e i criteri per la istituzione di nuovi.

- *Master di I e II livello* - Sono corsi di perfezionamento scientifico o di alta formazione permanente e ricorrente, studiati appositamente per avvicinare sempre di più le esigenze del mondo del lavoro all'offerta formativa universitaria. Hanno una durata minima di un anno, e sono destinati a laureati che aspirano a una formazione specialistica, teorica e pratica, in uno specifico settore. I Master di I livello sono parte del secondo ciclo di formazione e vi hanno accesso i laureati triennali e magistrali, quelli di II sono parte del terzo ciclo e vi hanno accesso solo i laureati magistrali. Essi, pertanto, non si differenziano nella durata o nel valore dei CFU ma solo nella tipologia di titolo conseguito.

- *Double Degree* - Sono corsi di studio finalizzati al rilascio di un titolo doppio, multiplo o congiunto attraverso percorsi di studio organizzati con atenei stranieri che prevedono forme di integrazione dei curricula e schemi di mobilità strutturata degli studenti, con il riconoscimento reciproco delle attività formative.

4.2 Comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate

PARTI INTERESSATE	PRINCIPALI ASPETTATIVE DELLE PARTI INTERESSATE
<p>Organi di Governo <i>Rettore, Prorettore, Senato Accademico, Consiglio di Amministrazione, Direttore Generale, Nucleo di Valutazione, Collegio dei Revisori dei Conti</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sovraintendimento dello svolgimento delle procedure di AQ a livello di Ateneo, nei CdS, nei Dottorati di Ricerca e nei Dipartimenti, in base agli indirizzi formulati dal Sistema di Governo. Sulla base di tali indirizzi il PQA garantisce: - promozione della cultura dell'AQ di Ateneo; - consulenza agli OdGov sulle tematiche inerenti all'AQ; - definizione e supervisione delle procedure di AQ per la didattica (procedure di progettazione, di gestione, di monitoraggio e di autovalutazione dei CdS); per la ricerca (procedure di autovalutazione e di monitoraggio della ricerca da parte dei Dipartimenti dell'Ateneo e di periodico aggiornamento delle informazioni contenute nella SUA-RD-TM); per la terza missione (procedure di coordinamento, censimento, valorizzazione e autovalutazione delle attività di TM/IS dei DIP dell'Ateneo); - collaborazione con le aree dell'Amministrazione generale e con gli Uffici dell'Ateneo preposti alla didattica, ricerca e terza missione/impatto sociale (individuazione e definizione di procedure funzionali ai processi di monitoraggio e di autovalutazione per l'AQ); - supporto a DIP e Scuole e ai loro Referenti per le attività e le procedure relative all'AQ; - coordinamento e verifica dei flussi documentali tra gli Organi di Ateneo e i DIP relativi alle procedure per l'AQ; - supporto all'Ateneo per le attività di monitoraggio dei processi di AQ e per il riesame del Sistema di Governo e del Sistema di AQ; - assicurazione del corretto flusso informativo da e verso gli OdGov; - interazioni e rapporti con enti e organi anche esterni su tematiche riguardanti l'AQ; - redazione di una Relazione Annuale.
<p>Organi e strutture per la valutazione <i>Nucleo di Valutazione</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Corretto svolgimento dei compiti assegnati dagli OdGov, attivando ogni iniziativa utile per promuovere la cultura della qualità all'interno di un processo unico di AQ, concernente gli aspetti inerenti la didattica, la ricerca e la terza missione/impatto sociale e supportando le strutture dell'Ateneo nella costruzione dei processi per l'AQ e le relative procedure, svolgendo attività di supervisione e monitoraggio dell'attuazione delle procedure di AQ, proponendo strumenti comuni per l'AQ, attività di formazione in materia di AQ e supporto ai CdS, ai PhD e ai DIP per le attività di AQ. - Verifica delle attività di riesame e assicurazione del corretto flusso informativo da e verso il NuV/NdV. - Redazione di una Relazione Annuale.

<p><i>Commissioni Paritetiche Docenti Studenti</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio delle azioni, da parte delle CPDS, di raccolta e verifica del continuo aggiornamento delle informazioni contenute nella SUA-CdS; monitoraggio delle rilevazioni delle opinioni degli studenti, laureandi e laureati; raccolta dei dati per il monitoraggio degli indicatori, sia qualitativi che quantitativi, e cura della diffusione degli esiti. - Assicurazione del corretto flusso informativo da e verso le CDPS. - Emanazione di linee guida e template e di supporto ai processi di AQ monitorati dalle CPDS. - Organizzazione e svolgimento di attività di formazione a supporto delle CPDS.
<p><i>Strutture per la Didattica, la Ricerca e la Terza Missione/Impatto sociale: Dipartimenti</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio e sovrintendimento del regolare svolgimento delle procedure di AQ di ricerca e terza missione/impatto sociale in coerenza con quanto dichiarato e programmato nel PTSP. - Emanazione di linee guida e template e di supporto ai processi di AQ previsti dal Piano Triennale di Sviluppo e Programmazione. - Organizzazione e svolgimento di attività di formazione a supporto dei Dipartimenti e Scuole.
<p><i>Corsi di Studio</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Raccolta e verifica del continuo aggiornamento delle informazioni contenute nella SUA-CdS. - Verifica delle attività di monitoraggio annuale e riesame ciclico e assicurazione del corretto flusso informativo da e verso i CdS. - Emanazione di linee guida e template per i processi di AQ della didattica - Attività di supporto nelle azioni di monitoraggio annuale e ciclico dei CdS. - Attività di supporto nelle procedure di Nuove Istituzioni, Modifiche di Ordinamento didattico e di Regolamento didattico. - Organizzazione e svolgimento di attività di formazione a supporto dei CdS.
<p><i>Corsi di Dottorato</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Emanazione di linee guida e template per i processi di AQ - Attività di supporto nelle azioni di monitoraggio annuale e ciclico dei PhD - Raccolta e verifica del continuo aggiornamento delle informazioni nel documento di Progettazione. - Verifica delle attività di monitoraggio annuale e riesame ciclico e assicurazione del corretto flusso informativo da e verso i PhD.
<p><i>Master di I e II livello</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Predisposizione di uno Schema per la costruzione di proposte di Master compresi quelli di Area Medica. - Predisposizione di criteri di valutazione per l'AQ dei Master.

4.3 Definizione del campo di applicazione del Sistema di Gestione per la Qualità

Il SGQ implementato presso il PQA è applicato ai processi di “Organizzazione, controllo e supporto dei processi AQ interna di Ateneo” al fine di garantire l’efficacia e l’efficienza dei processi per il raggiungimento degli obiettivi prefissati dall’Ateneo e formalizzati nella Politica di AQ, in conformità a quanto stabilito nel documento AVA (AVA3_LG_Atenei_2023_02_13). Il campo di applicazione del SGQ è:

“Organizzazione, controllo e supporto dei processi AQ interna di Ateneo”

"Organization, control and support of the University's internal Quality Assurance processes"

Management, oversight, and assistance with the university's internal quality assurance processes.

4.4 Mappatura dei Processi AQ

Nel definire il campo di applicazione del SGQ il PQA osserva i criteri PDCA espressi mediante il ciclo di Deming.

Processi di AQ in Ateneo a cura del PQA					
1	2	3	4	5	6
Emanazione di Linee guida per l'Assicurazione Qualità Interna della Didattica, della Ricerca e della Terza Missione	Progettazione e implementazione di strumenti metodologici per la traduzione del Modello AQ in procedure operative di Ateneo	Cura del flusso informativo da e verso il Nucleo di Valutazione (NuV/NdV) nonché da e verso le commissioni Paritetiche Docenti Studenti dei Dipartimenti (CPDS)	Azioni di supervisione e monitoraggio finalizzate allo svolgimento adeguato e uniforme delle procedure di AQ di Ateneo	Rilevazione, per il feedback periodico, delle Politiche per la Qualità definite dagli Organi di Governo (OdGov) dell'Ateneo	Attività di comunicazione e formazione rivolte agli stakeholders interni in relazione al modello e alle procedure AQ
PLAN/DO		CHECK			ACT
ORGANIZZAZIONE		CONTROLLO			SUPPORTO

Nello svolgimento del suo ruolo il PQA, nell'osservazione del PDCA, provvede:
alla **ORGANIZZAZIONE (PLAN/DO)**

- 1 pianifica ed emana Linee guida per l'Assicurazione interna della Qualità della Didattica, della Ricerca e della Terza missione e le pubblica sul proprio sito Web. Annualmente svolge azione di monitoraggio della documentazione prodotta e provvede ad un aggiornamento delle procedure operative nel rispetto della coerenza con il sistema di AQ.
- 2 pianifica e progetta strumenti metodologici per la traduzione del Modello AQ in procedure operative di Ateneo: piattaforma informatica e tutorial per la redazione delle Schede Insegnamento, tutorial per la compilazione della Scheda SUA (a cura dell'UMD https://www.pqa.unina.it/mediafile/PQA/EventiFormazioneDidattica/Scheda-SUA-CdS_UMD.pdf),
- Schema in formato excel per la costruzione di nuove proposte di Master

al **CONTROLLO (CHECK)**

- 3 intraprende azioni di supervisione e monitoraggio finalizzate allo svolgimento adeguato e uniforme delle procedure di AQ di Ateneo grazie alle Schede di analisi con le quali i documenti di monitoraggio annuali e ciclici dei CdS, PhD e Dipartimenti vengono valutati nell'ottica di un miglioramento continuo.
- 4 svolge azioni di rilevazione, per il *feedback* periodico delle Politiche per la Qualità definite dagli OdGov dell'Ateneo
- 5 cura il flusso informativo da e verso tutti gli attori interessati, coinvolti nei processi di AQ;

al **SUPPORTO e MIGLIORAMENTO (ACT)**

- 6 organizza e svolge attività di comunicazione e formazione rivolte a tutti gli attori interessati e coinvolti nei processi di AQ in relazione al modello e alle procedure;
- assiste i referenti di AQ nell'ambito delle loro specificità (Didattica, Ricerca, Terza missione/Impatto sociale) all'interno dei Dipartimenti.

In particolare, in base a quanto stabilito nel Regolamento di organizzazione e funzionamento, emanato con D.R. 3743/2021 e ss.mm.ii., il PQA fridericiano svolge le seguenti funzioni illustrate nello schema di sintesi:

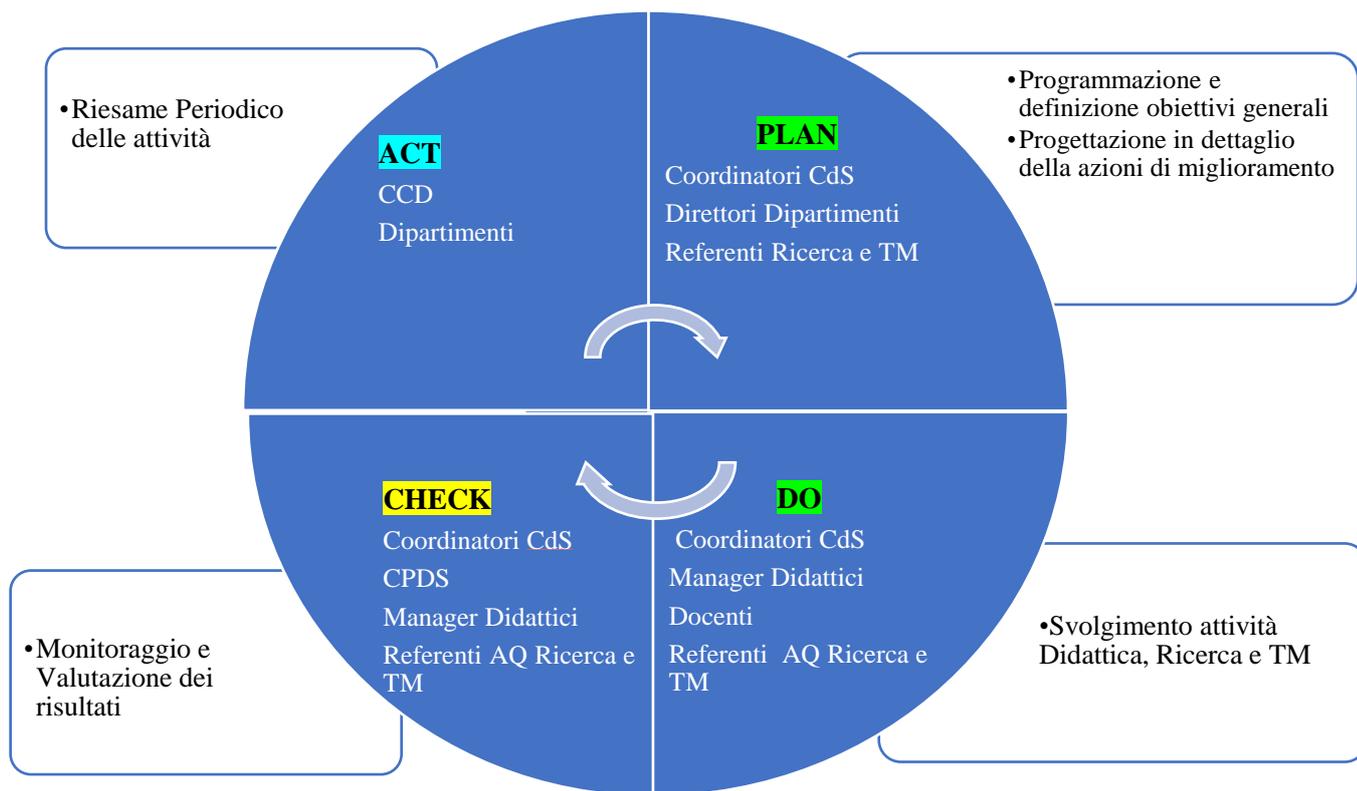


Fig.03 Schema di Sintesi dei processi di AQ gestito dal PQA

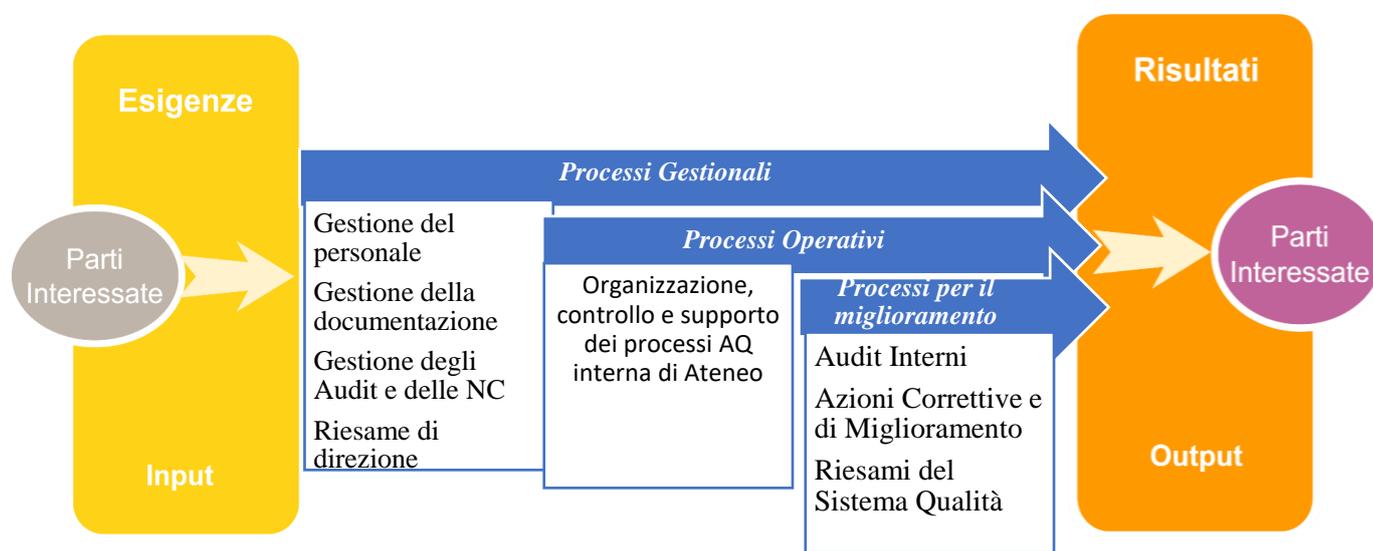


Fig.04 Interazione tra i processi 5.0 LEADERSHIP

5.0 LEADERSHIP

5.1 Impegno della direzione

Il Presidio della Qualità di Ateneo ha il compito di supportare e supervisionare il processo di Assicurazione della Qualità dell'Università Federico II in linea con le indicazioni degli Organi di Governo dell'Ateneo e del Nucleo di Valutazione, di concerto con i Presidenti delle Scuole e i Direttori di Dipartimento, i Consigli di Coordinamento dei Corsi di Studio, i Referenti di AQ e i Gruppi del Riesame, le Commissioni Paritetiche Docenti Studenti, i Collegi di Dottorato, i Referenti dipartimentali per la SUA-RD/TM.

Nell'ambito del Sistema di Assicurazione Interna di Qualità (AQI) dell'Università di Napoli Federico II, la *mission* del PQA è supportare i processi e le procedure di AQ dell'Ateneo, promuovendo il miglioramento della qualità dei Corsi

di Studio e dei Dottorati di Ricerca, della ricerca dipartimentale e delle attività di terza missione, coadiuvando tutti gli attori coinvolti nei processi di AQ ai fini dell'assicurazione in Ateneo di tre elementi fondamentali:

- a. un sistema efficiente di autovalutazione, monitoraggio e riesame del Sistema AQ e delle conseguenti azioni di miglioramento;
- b. una costante attenzione alle opinioni e alle esigenze degli studenti, dei docenti, del personale tecnico-amministrativo e di tutte le componenti dell'Ateneo che a vari livelli e con varie responsabilità concorrono al raggiungimento degli obiettivi di qualità;
- c. una pianificazione su base collegiale e condivisa di azioni migliorative volte a risolvere efficacemente le criticità.

Il PQA è costantemente impegnato nello svolgimento delle attività ordinarie di supporto e supervisione dei processi AQ dell'Ateneo con riferimento a quattro ambiti principali:

1. i processi gestionali con annessi flussi documentali;
2. la didattica e l'organizzazione dell'offerta e dei processi formativi;
3. la ricerca dipartimentale;
4. le attività di Terza missione/Impatto sociale e i rapporti con l'esterno e il territorio.

Nello svolgimento della propria *mission* il PQA:

- sovrintende al regolare svolgimento delle procedure di AQ delle singole strutture didattiche e dipartimentali ai fini della conformità con quanto programmato e dichiarato nell'ambito delle Politiche di AQ di Ateneo e dei relativi documenti strategici;
- regola e verifica le attività periodiche di monitoraggio e riesame dei Corsi di Studio, esamina le richieste di nuove istituzioni, controlla l'efficacia degli interventi di miglioramento e le loro effettive conseguenze.
- supporta i Dipartimenti nella compilazione della SUA-RD/TM e nella raccolta e diffusione dei dati per il monitoraggio della ricerca/terza missione in Ateneo;
- coadiuva il Nucleo di Valutazione e le CPDS favorendo la comunicazione e l'integrazione tra gli attori dei processi di AQ nell'assolvimento di quanto previsto dai criteri di accreditamento iniziale e periodico, di Sede, dei Corsi di Studio e dei Dottorati di Ricerca;
- propone strumenti comuni per l'AQ e attività di formazione.

Il PQA redige Linee Guida per i Corsi di Studio, i Dottorati di Ricerca e i Dipartimenti con riferimento ai processi di AQ negli ambiti della didattica, della ricerca e della terza missione; promuove l'Autovalutazione sul soddisfacimento dei requisiti di AQ di Sede; riferisce periodicamente agli Organi di Governo, anche attraverso una Relazione annuale, sullo stato del Sistema di AQ, in termini di efficienza, rilevanza e potere di trasformazione delle relative attività. Il Consiglio di Amministrazione, acquisito il parere obbligatorio del Senato Accademico, anche sulla base delle Relazioni del Nucleo di Valutazione e delle risultanze delle Valutazioni del processo dedicato all'Assicurazione della Qualità, assume le necessarie iniziative per adeguare nel tempo il soddisfacimento dei requisiti per l'Assicurazione della Qualità.

Il PQA si occupa inoltre di coordinare i flussi documentali e dettarne la tempistica fornendo ai Corsi di Studio, ai Dottorati e ai Dipartimenti le indicazioni sull'iter temporale che i documenti devono seguire, anche in relazione alle necessarie approvazioni.

5.2 Politica per la qualità

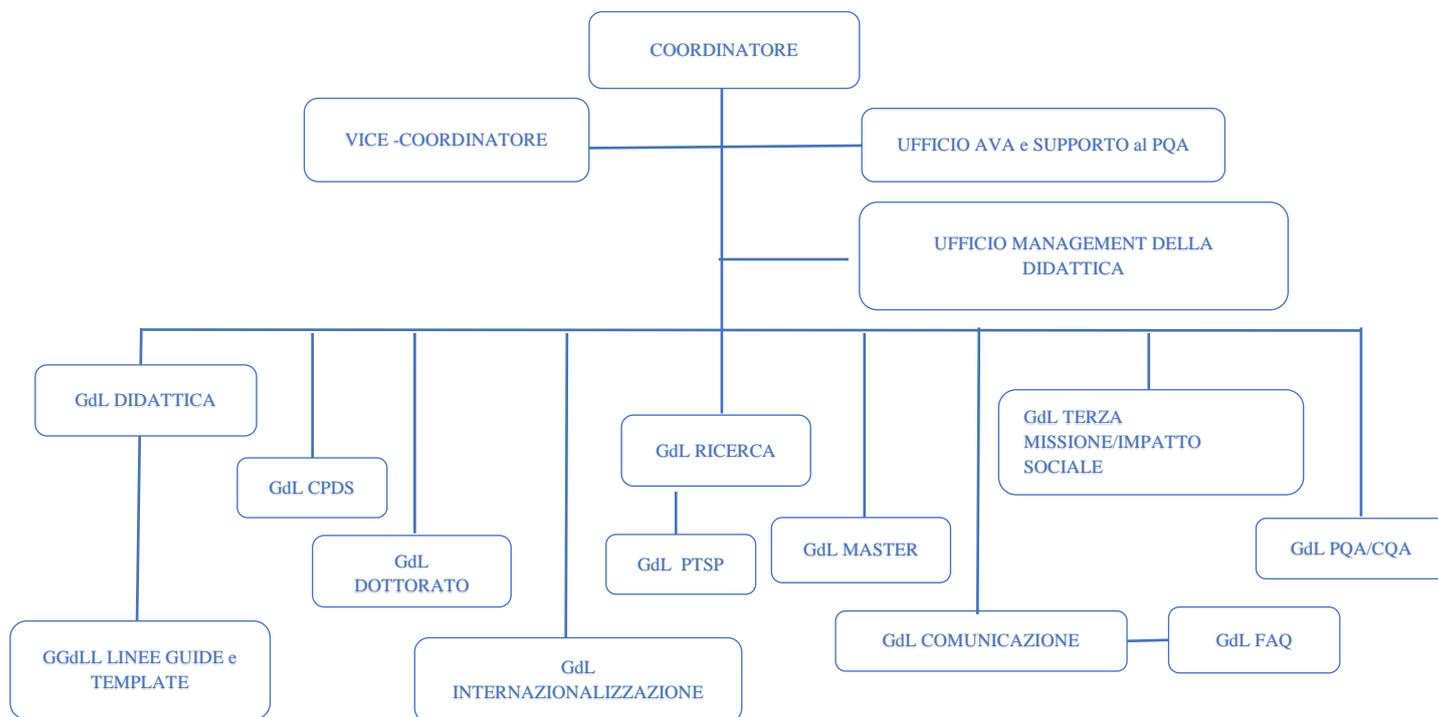
Il Coordinamento PQA, in accordo con la Politica per la Qualità del Magnifico Rettore, impegna la propria azione strategica ai fini della promozione della Cultura della Qualità e del miglioramento continuo del sistema di gestione dei processi di AQ.

In particolare, si prefigge di assicurare la conformità del proprio Sistema di Gestione ai requisiti di qualità stabiliti dall'ANVUR in conformità con il Modello di Autovalutazione Valutazione Periodica e Accreditamento (AVA) pubblicato con DM 1154 del 14/10/2021. La politica del PQA viene divulgata a tutte le componenti interessate al LINK: [HOME \(pqa.unina.it\)](http://pqa.unina.it)

In tale ottica, il PQA pianifica, attua e monitora le proprie azioni finalizzate alla supervisione delle procedure di AQ raccordandosi con tutte le strutture responsabili mediante un efficace sistema di comunicazione con e fra i diversi attori e con gli organi accademici preposti alle procedure stesse, verificando contestualmente l'appropriatezza delle azioni pianificate e attuate rispetto alle finalità e al contesto dell'organizzazione, anche nel supportarne gli indirizzi strategici. Nel predisporre/aggiornare la documentazione relativa ai processi di AQ che impegnano la Sede e le strutture periferiche, così come la documentazione relativa all'Autovalutazione sul soddisfacimento dei requisiti di Sede in

occasione della visita di Accreditamento Periodico, il PQA determina il quadro di riferimento che a sua volta favorisce il monitoraggio e la ridefinizione degli obiettivi del Sistema di AQ interno.

5.3 Responsabilità e autorità della struttura



Compiti e Funzioni:

Coordinatore: In base all'art. 3 del Regolamento di organizzazione e funzionamento del PQA emesso con DR/2021/3743 del 23/09/2021, il Coordinatore rappresenta il Presidio, ne convoca e presiede le sedute, ne dirige e coordina i lavori, assicura l'esecuzione delle attribuzioni che gli sono assegnate dal presente Regolamento nonché tutte quelle connesse con i compiti istituzionali del Presidio così come l'esecuzione degli orientamenti programmatici.

Il Coordinatore, in particolare:

- sovrintende al regolare svolgimento di tutte le attività del Presidio;
- stabilisce l'ordine del giorno delle sedute;
- fa osservare il Regolamento, assicurando il buon andamento dei lavori;
- coordina la predisposizione, in collaborazione con i componenti del Presidio, di una relazione annuale sulle attività del Presidio di cui all'art. 4, comma 9;
- ha facoltà di invitare ad audizioni persone esterne allo stesso così come di richiedere l'intervento nelle riunioni del Presidio, in relazione alla specificità di alcuni temi trattati, di altri rappresentanti dell'Ateneo oppure di figure esterne con competenze tali da giustificare la presenza;
- designa, fra i componenti, chi, per le proprie competenze, potrà accompagnarlo o rappresentarlo negli organismi esterni ai quali è invitato a partecipare;
- può delegare sue specifiche funzioni a componenti da lui individuati;
- può affidare pratiche istruttorie, direttamente, a singoli componenti, perché ne riferiscano al Presidio.

Vice-Coordinatore: In base all'art. 3 del Regolamento di organizzazione e funzionamento del PQA emesso con DR/2021/3743 del 23/09/2021 e ss.mm.ii., il Vice-Coordinatore, nominato dal Coordinatore, svolge funzioni vicarie, in caso di impedimento o assenza dello stesso Coordinatore.

Il Coordinatore può delegare al Vice-Coordinatore lo svolgimento di determinate funzioni o compiti necessari all'attività del Presidio.

Il Coordinatore può revocare il Vice-Coordinatore, dandone motivata comunicazione al Presidio.

L'incarico di Vice-Coordinatore cessa alla scadenza del mandato del Coordinatore.

Ufficio AVA e Supporto al PQA (USAVAP): Afferisce all'Area Organizzazione e Sviluppo dell'Ateneo ed è composto da quattro Unità di Personale Tecnico Amministrativo di cui uno è Capufficio. Svolge le funzioni di:

- garantire il supporto tecnico e amministrativo alle strutture dell'Ateneo nei processi di Autovalutazione, Valutazione periodica e Accredimento AVA (accredimento periodico sedi e corsi di studio universitari);
- supportare le attività di autovalutazione nell'applicazione del Sistema di Assicurazione della Qualità in Ateneo per la Didattica, la Ricerca e la Terza Missione, con raccolta di informazioni documentali e creazione di report di dati;
- collaborare con il Presidio della Qualità alla realizzazione degli incontri informativi per gli attori coinvolti nei processi di Autovalutazione, Valutazione periodica e Accredimento AVA;
- garantire il supporto amministrativo in occasione delle visite ANVUR per l'accredimento della sede e dei CdS;
- garantire il supporto tecnico e amministrativo al Presidio della Qualità nella diffusione e attuazione delle Politiche della Qualità, con particolare riferimento ai compiti di gestione dei flussi informativi e di monitoraggio dei processi di AQ;
- garantire il supporto alla redazione di documenti relativi al Sistema di Assicurazione della Qualità, con raccolta di informazioni documentali, predisposizione di database, archivi documentali e report di dati;
- collaborare con il Presidio della Qualità alla realizzazione degli incontri informativi per gli attori del sistema di Assicurazione della Qualità.
- verbalizzare le adunanze del Presidio di Qualità.

Ufficio Management della Didattica (UMD): In base al DG/2022/816 del 03/08/2022, è composto da cinque Unità di Personale Tecnico Amministrativo di cui uno è Capufficio, a cui sono affidati i seguenti compiti:

- Responsabilità dei procedimenti amministrativi di competenza dell'Ufficio, ai sensi della L. n. 241/1990 e ss.mm.ii. e della normativa di Ateneo;
- Programmare e organizzare, nell'ambito delle direttive provenienti dagli Organi superiori, l'attività dell'Ufficio, proponendo gli opportuni correttivi, laddove si evidenzino inefficienze.

L'Ufficio ha il compito di supportare tutti gli attori coinvolti nelle procedure relative all'attivazione di nuovi Corsi di Studio, nonché alle modifiche di ordinamento e di regolamento dei corsi di Studi esistenti. Cura altresì l'assistenza alla corretta compilazione dei quadri della scheda SUA-CdS relativa alle sezioni Qualità e Amministrazione, campi ordinamentali (RAD) e non ordinamentali.

In particolare, cura le attività finalizzate a:

- assicurare il supporto operativo al Delegato del Rettore alla Didattica;
- assicurare il corretto e tempestivo flusso informativo verso gli Uffici di Area Didattica delle Scuole ed i Dipartimenti per quanto riguarda gli adempimenti e le scadenze del Sistema AVA (Scheda SUA-CdS, RAR annuale e ciclico, Relazione annuale delle Commissioni Paritetiche);
- predisporre, su indirizzo del Delegato del Rettore alla Didattica, le procedure operative per l'applicazione del Sistema AQ della Didattica dell'Ateneo ai Corsi di Studio;
- assicurare al PQA di Ateneo il necessario supporto all'implementazione del processo AQ relativamente alla didattica;
- assicurare ai Coordinatori di CdS il supporto all'analisi ed al reporting dei dati del Cruscotto della Didattica;
- fornire, su richiesta dei coordinatori di Corsi di Studio e delle Commissioni Paritetiche, la necessaria assistenza all'implementazione delle procedure del Sistema AQ di Ateneo;
- effettuare elaborazioni di informazioni e statistiche su richiesta del Rettore, del Delegato del Rettore alla Didattica, del Presidio della Qualità;
- curare le modifiche del Regolamento didattico di Ateneo, degli ordinamenti e dei Regolamenti didattici dei corsi di laurea e laurea magistrale e la gestione dei relativi adempimenti.

GdL Didattica: è composto da tutti i membri del PQA, di cui uno è il Referente, e interagisce con l'Ufficio Management della Didattica (UMD). Il GdL si occupa della AQ dell'offerta formativa proposta annualmente dai Dipartimenti e nello specifico svolge

- analisi e valutazione ordinaria delle Schede di Monitoraggio Annuale (SMA) e dei Rapporti di Riesame Ciclico (RRC) dei Corsi di Studio;
- analisi e valutazione della documentazione inerente alle Nuove Istituzioni dei CdS;
- analisi e valutazione della documentazione inerente alle Modifiche di Ordinamento didattico dei CdS;
- analisi e valutazione della documentazione inerente alle Modifiche di Regolamento didattico dei CdS.

Il GdL svolge, inoltre, attività di monitoraggio e implementazione della qualità della didattica attraverso i Gruppi di lavoro **Linee guida e Template** che comprendono

- **GdL PI:** Linee guida per consultazione delle Parti Interessate
- **GdL RDU-CCdSS:** Linee guida per la scrittura del Regolamento Didattico unificato dei Corsi di Studio
- **GdL RRC:** Linee guida per la scrittura dei Rapporti di Riesame Ciclico dei Corsi di Studio

- **GdL SMA:** Linee guida per la scrittura delle Schede di Monitoraggio Annuale dei Corsi di Studio
- **GdL SI:** Linee guida per la scrittura delle Schede di Insegnamento dei Corsi di Studio

Tali gruppi di lavoro svolgono annualmente attività di revisione e aggiornamento dei documenti su indicati.

GdL Ricerca: è composto da tutti i membri del PQA di cui due sono i Referenti e interagisce con l'Ufficio Ricerca dell'Ateneo. Il GdL si occupa della AQ della Ricerca dei Dipartimenti verificando quanto gli stessi hanno al momento messo in essere in merito ad essa al fine di valorizzare le *best practices* e incentivare una uniformità di approccio almeno all'interno di aree culturalmente omogenee. Il GdL svolge, inoltre, attività di monitoraggio e implementazione della qualità della Ricerca.

GdL Terza Missione/Impatto sociale: è composto da tutti i membri del PQA di cui due i sono Referenti e interagisce con l'Ufficio Terza Missione e Trasferimento Tecnologico dell'Ateneo. Il GdL si occupa della AQ della Terza Missione dei Dipartimenti verificando quanto gli stessi hanno al momento messo in essere in merito ad essa al fine di valorizzare le *best practices* e incentivare una uniformità di approccio almeno all'interno di aree culturalmente omogenee. Il GdL svolge, inoltre, attività di monitoraggio e implementazione della qualità della Terza missione/Impatto sociale. Il GdL lavora in stretto contatto con il Delegato del Rettore alla Terza Missione e con l'Ufficio di Trasferimento Tecnologico e Terza Missione.

GdL Piano triennale di sviluppo e Programmazione (PTSP): è un sottogruppo dei GdL Ricerca e Terza missione ed è composto dai quattro Referenti coordinati con Coordinatore e Vicecoordinatore del Presidio. Il GdL si occupa del monitoraggio della pianificazione e della visione degli obiettivi strategici dei Dipartimenti orientati al miglioramento della qualità, con riferimento alla didattica, alla ricerca e alla terza missione/impatto sociale. Il monitoraggio prende in considerazione lo stato di avanzamento delle azioni intraprese, del grado di conseguimento degli obiettivi e della coerenza di questi con le linee di pianificazione strategica dell'Ateneo. Per la valutazione di quest'aspetto, il PQA predispose una estrazione di indicatori quantitativi per la didattica, la ricerca e la terza missione/impatto sociale che i Dipartimenti commentano nell'ambito dell'attività di monitoraggio.

GdL Commissioni Paritetiche Docenti Studenti: è composto da sei membri del PQA, di cui uno è il Referente, coadiuvato da una unità di Personale Tecnico Amministrativo. Il GdL si occupa della AQ delle CPDS fornendo suggerimenti per migliorarne il funzionamento e interagisce con l'UMD.

GdL Dottorato di Ricerca: è composto da sei membri del PQA, di cui uno è il Referente, e si occupa della AQ dei Dottorati valutandone le procedure interne di progettazione e pianificazione, di gestione delle risorse, di autovalutazione e miglioramento delle attività formative anche in ottica di un incremento della Internazionalizzazione. A tal fine il GdL svolge attività di monitoraggio della AQ del dottorato di ricerca. Svolge inoltre attività di revisione e aggiornamento delle Linee guida per l'AQ del PhD.

GdL Master: è composto da sette membri del PQA, di cui uno è il Referente, e interagisce con l'UMD e con l'Ufficio Regolamenti e Statuto. Il GdL si occupa della AQ dei Master dei Dipartimenti valutando le nuove istituzioni e monitorando il funzionamento di quelli presenti nell'offerta formativa. Nello specifico svolge:

- Analisi e Valutazione della documentazione inerente alle proposte di Nuove Istituzioni.

GdL Internazionalizzazione: è composto da 3 membri del PQA, di cui due sono i Referenti. Il GdL si occupa della costruzione del Double Degree e del monitoraggio dei flussi Erasmus. Nello specifico svolge attività di monitoraggio e analisi dei dati sulla internazionalizzazione. Aggiorna la descrizione del flusso Erasmus tracciandone i processi.

GdL Comunicazione: è composto da due membri del PQA, di cui uno è il Referente e interagisce con l'Ufficio Terza missione Trasferimento tecnologico. Il GdL si occupa della implementazione e aggiornamento del sito web del PQA. A tal fine interagisce con l'UMD.

GdL FAQ: è composto da sette membri del PQA, di cui due sono i Referenti. È coadiuvato da una unità di Personale Tecnico Amministrativo e interagisce con l'UMD e con l'Ufficio Statuto, Regolamenti e Organi universitari.

GdL PQA-CQA: è composto da sette membri del PQA, di cui due sono i Referenti, e svolge la sua attività in collaborazione con il Centro di Qualità di Ateneo (CQA). Il GdL si occupa della certificazione ai sensi della norma ISO/EN 9001-2015 dell'Organizzazione, controllo e supporto dei processi AQ interna di Ateneo.

6.0 PIANIFICAZIONE

In fase di pianificazione, si intendono individuare tutti i rischi da prevenire o dei quali ridurre gli effetti indesiderati e le opportunità da cogliere per assicurarsi un costante raggiungimento degli obiettivi e il miglioramento continuo.

6.1 Azioni per affrontare rischi e opportunità

Nella fase di pianificazione, successivamente all'individuazione dei rischi, vengono stabilite le azioni da intraprendere per risolvere la causa che aveva originato un problema, e impedire che si ripresenti per aumentare l'efficienza del servizio erogato.

Per una lettura più immediata delle relazioni tra parti interessate, aspettative, rischi e opportunità, azioni da intraprendere e monitoraggio, vedi Allegato 1 App MQ "Analisi del Contesto e Gestione dei Rischi".

6.2 Obiettivi per la qualità e pianificazione per il loro raggiungimento

Gli obiettivi principali del PQA si identificano con quelli del sistema di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo fridericiano e sono: a) garantire che la qualità (di didattica, ricerca e terza missione/impatto sociale) sia ben documentata, verificabile e valutabile; b) facilitare l'accesso alle informazioni, rendendole chiare e comprensibili a studenti, famiglie ed esponenti del mondo del lavoro; c) favorire la partecipazione attiva di tutte le componenti al processo di AQ finalizzato al miglioramento continuo.

Il raggiungimento degli obiettivi annuali viene pianificato definendo:

- le responsabilità;
- la tempistica (entro quando deve essere raggiunto l'obiettivo e i momenti di verifica del raggiungimento dello stesso);
- le azioni/modalità (definendo entro quando devono essere completate le singole azioni);
- le risorse umane (per quantità e competenza), fisiche ed economiche;
- gli indicatori di verifica in merito al raggiungimento dell'obiettivo (efficacia);
- le modalità di rilevazione/registrazione degli indicatori.

Il PQA ha stabilito le azioni da mettere in atto per il raggiungimento degli obiettivi annuali proposti e le ha riassunte in tre processi operativi:

- organizzazione (plan/do);
- controllo (check);
- supporto.

Per ogni obiettivo e relativo processo operativo, riportati nei capitoli 7 e 8, è previsto un miglioramento continuo (act) riportato nel capitolo 10.

Gli obiettivi annuali sono riportati e monitorati annualmente nel Riesame di Direzione e nell'All.1 al Manuale di Qualità.

6.3 Pianificazione delle modifiche

L'eventuale riscontro di non conformità, che possono derivare da reclami, feed back negativi, risultati di verifiche interne e/o esterne, dagli output del Riesame di Direzione e/o la necessità di azioni volte ad implementare il sistema di AQ, nell'ottica del miglioramento continuo, impongono l'apporto di modifiche al sistema stesso. Il PQA identifica le modifiche da apportare in base alla loro entità e alla loro origine (normativa, organizzativa, gestionale, implementativa e di estensione), le pianifica in maniera condivisa, definendo le responsabilità e le risorse necessarie, e ne monitora le ricadute, prevedendo i rischi e le opportunità.

Le modifiche che vengono periodicamente apportate agli obiettivi e ai processi operativi in seguito a rilevamento di output non conformi che possono dare origine a prodotti (documentazioni) e servizi non adeguati sono riportate al punto 8.7.

7.0 SUPPORTO

Risorse Umane

Docenti: Docenti rappresentanti degli Ambiti didattici e di ricerca dell'Ateneo: Ingegneria/Architettura; Scienze MM.FF.NN.; Medicina/Farmacia; Giurisprudenza/Economia; Scienze Umanistiche/Sociali/Politiche; Veterinaria/Agraria

Studenti: 1 Studente eletto dal Consiglio degli studenti

Personale Tecnico Amministrativo: organizzato in due Uffici:

Ufficio AVA e Supporto al PQA (USAVAP): Afferisce all'Area Organizzazione e Sviluppo dell'Ateneo ed è composto da quattro Unità di Personale Tecnico Amministrativo di cui uno è Capufficio.

Ufficio Management della Didattica (UMD): In base al DG/2022/816 del 03/08/2022, è composto da sei Unità di Personale Tecnico Amministrativo di cui uno è Capufficio.

Ai fini dell'efficace attuazione del proprio sistema di gestione per la qualità e per il funzionamento e il controllo dei suoi processi, i membri del PQA sono organizzati in Gruppi di Lavoro (vedi capitolo 5.3) per l'implementazione del proprio SGQ.

Infrastrutture

Il PQA non ha una sede fisica, ma utilizza per le proprie adunanze mensili una sala sita nella sede centrale dell'Ateneo, Corso Umberto I.

7.1 Conoscenza organizzativa

Il PQA possiede una adeguata formazione e sensibilizzazione sui temi della Qualità. I membri che lo compongono, infatti, hanno o hanno avuto esperienza in qualità di Coordinatore di un CdS, di una CPDS, di referenti di AQ nella didattica, ricerca e terza missione presso i propri Dipartimenti. Alcuni membri del PQA, inoltre, hanno seguito i corsi di formazione di ANVUR su AVA 3 e hanno esperienze come valutatori disciplinari (CEV e PEV) presso CdS in Atenei italiani e come valutatori per il sistema di gestione della qualità ai sensi della norma UNI EN ISO19011. Il Personale Tecnico Amministrativo che compone i due Uffici a sostegno del Presidio ha una specifica formazione e sono costantemente aggiornati sui temi della progettazione didattica, con particolare riferimento all'accreditamento dei Corsi di Studio e al sistema AVA3. I membri del PQA condividono tra di loro le conoscenze acquisite dalle esperienze nel campo della Assicurazione della Qualità e le mettono a disposizione al fine di migliorare i propri processi operativi e di conseguenza i risultati ottenuti.

Oltre alle esperienze acquisite personalmente dai propri componenti, il PQA si avvale di fonti esterne invitando, ad ogni adunanza mensile, componenti dell'Ateneo Federico II o di altri Atenei responsabili o fortemente coinvolti nei processi di AQ dei vari ambiti, per un aggiornamento continuo. Il PQA svolge il proprio lavoro in stretto e continuo contatto con i Delegati del Rettore Coordinatori per la Didattica, per la Ricerca, per l'Innovazione e Terza Missione, per le Relazioni Internazionali e con i Delegati del Rettore per il Dottorato, per i Sistemi di valutazione della qualità della ricerca, per l'Orientamento e rapporti con il sistema scolastico, per i Progetti Erasmus; con il Presidente del Centro Servizi Informatici di Ateneo (CSI), con la Presidente del Comitato Unico di Garanzia (CUG) e con il Nucleo di Valutazione.

7.2 Competenza

I componenti del PQA vengono nominati dal Rettore su proposta dei Dipartimenti che li individua tra il proprio corpo docente sulla base di conoscenze e competenze da ciascuno di loro acquisite nel campo della Assicurazione della Qualità in riferimento prioritariamente a Didattica, Ricerca e Terza missione. All'interno del Presidio, l'organizzazione dei Gruppi di Lavoro è basata sulle competenze specifiche dei componenti e sulla loro abilità organizzativa, testimoniate dai documenti prodotti e messi a servizio dei Dipartimenti, dei CdS nonché dei Referenti di Ateneo (Delegati del Rettore) e rispettivi Uffici. La formazione dei componenti del PQA viene anche effettuata mediante partecipazione ad incontri organizzati da strutture deputate alla valutazione della qualità (ad es. ANVUR) o a corsi di formazione proposti dalla CRUI per l'emanazione delle linee guida per l'Assicurazione di AQ.

7.3 Consapevolezza

Tutti i componenti del PQA sono a conoscenza della politica per la qualità, definita dal Rettore e fatta propria dal Coordinatore (Cap 5.1-5.2), in base alla quale sono individuati gli obiettivi riportati nel documento di Politiche per la Qualità (PoQ). Sulla base di ciò il PQA è consapevole del proprio contributo apportato nel contesto dell'Ateneo nel processo di Assicurazione della Qualità e del miglioramento della propria organizzazione e delle proprie prestazioni ai fini della conformità al Sistema di Gestione della Qualità. Il PQA è altresì consapevole delle eventuali implicazioni legate alle non conformità ai requisiti del sistema di gestione della qualità.

7.4 Comunicazione

La comunicazione ordinaria all'interno del Presidio e con gli Uffici di supporto avviene tramite mail e programmazione di incontri anche telematici dei vari gruppi di lavoro. La documentazione è interamente gestita sul sito COLLABORA, all'interno del quale i vari documenti vengono analizzati, visionati e archiviati.

- La comunicazione con l'esterno avviene principalmente attraverso il sito web www.pqa.unina.it utilizzato per la pubblicazione di tutta la documentazione prodotta nonché tramite comunicazioni dirette da parte degli Uffici preposti (UMD e USAVAP) ai referenti di AQ degli specifici ambiti all'interno dei Dipartimenti (Corsi di Studio, Corsi di Dottorato, Dipartimenti, CPDS) o ai Delegati del Rettore nell'ambito delle loro specifiche competenze. Il PQA ha, inoltre, cura del flusso informativo da e verso il Nucleo di Valutazione (NuV/NdV);

7.5 Informazioni documentate

Il PQA si occupa di coordinare i flussi documentali e diffonderne le tempistiche fornendo ai Dipartimenti le indicazioni sull'iter temporale che i documenti devono seguire e le varie approvazioni necessarie (es. scadenze di compilazione dei rapporti annuali e ciclici, informazioni su ruoli e competenze, ruoli delle commissioni paritetiche).

La suddetta documentazione è reperibile al sito www.pqa.unina.it

I documenti utilizzati a supporto dei processi gestiti dal PQA si articolano in quattro tipologie:

- A Documenti guida:** Linee guida per la compilazione di documenti utili per la gestione della AQ dei Dipartimenti, dei CdS e dei Dottorati di Ricerca, nei quali vengono riportate non solo le modalità operative ma soprattutto lo scopo e gli obiettivi che attraverso di esse devono essere raggiunti.
- B Documenti di lavoro:** Format di compilazione dei documenti per assicurare una efficace pianificazione, funzionamento e controllo dei processi. Fanno parte di questa tipologia di documenti: i template per la compilazione di: Scheda SUA-CdS, Schede degli Insegnamenti (SI), Consultazione delle Parti Interessate (PI), Relazione della CPDS, Regolamento Didattico Unificato dei CdS, SMA del CdS e del Dottorato di Ricerca, RRC del CdS e i modelli per la compilazione del Piano Triennale di Sviluppo e Programmazione (PTSP) dei Dipartimenti e dei documenti di monitoraggio ad esso allegati (SMA-PTSP e RR-PTSP)
- C Documenti di registrazione:** Costituiscono le evidenze oggettive delle attività svolte nell'ambito dei diversi processi. Fanno parte di questa tipologia di documenti: verbali del Consiglio di Dipartimento, verbali delle Commissioni di Coordinamento didattico e Paritetiche, verbali della consultazione delle Parti Interessate, Questionari per la valutazione della didattica da parte degli studenti, SMA e RRC del CdS, SMA del Dottorato, PTSP, SMA-PTSP e RR-PTSP. Tali documentazioni vengono archiviate dai Dipartimenti. Tra i documenti di Registrazione sono comprese tutte le Schede di analisi che il PQA compila per la valutazione dei documenti di lavoro una volta che questi sono stati compilati, contenenti le correzioni e gli eventuali suggerimenti per un miglioramento dei documenti.
- D Documenti SGQ:** fanno parte di questa tipologia di documenti l'Appendice al Manuale Qualità, l'Allegato 1 al Manuale contenente contesto e analisi dei rischi, l'organigramma nominale, il Piano delle Azioni Correttive (PAC), il Riesame di Direzione e tutto quanto previsto per l'implementazione del sistema di SGQ ai sensi della norma UNI EN ISO 9001/2015.

8.0 ATTIVITÀ OPERATIVE

Il PQA, su mandato degli Organi di Governo dell'Ateneo, ha il compito di interpretare e tradurre in documenti operativi i requisiti richiesti da ANVUR all'interno del modello operativo di accreditamento periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari ai sensi del DM 1154 del 2021.

Le attività operative sono, pertanto, rivolte al

MONITORAGGIO DELLE PROCEDURE DI ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ DELL'ATENEO

(Accreditamento di sede): a tal fine il PQA predispone un:

- Documento sul Sistema di Architettura della Qualità (SAQ) sottoposto a monitoraggio e aggiornamento annuale;
- Documento di Politiche per la Qualità (PoQ) che in analogia con il Piano Strategico di Ateneo è sottoposto a monitoraggio e aggiornamento triennale.
- Ai fini dell'accREDITamento periodico ANVUR (visita in loco) il PQA ha la responsabilità della compilazione dell'AMBITO C e dei rispettivi punti di attenzione, e del Riesame di Sede con cadenza triennale in concomitanza con l'aggiornamento del PSA

MONITORAGGIO DELLE PROCEDURE DI ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ DEI CORSI DI STUDIO, DEI CORSI DI DOTTORATO E DEI DIPARTIMENTI:

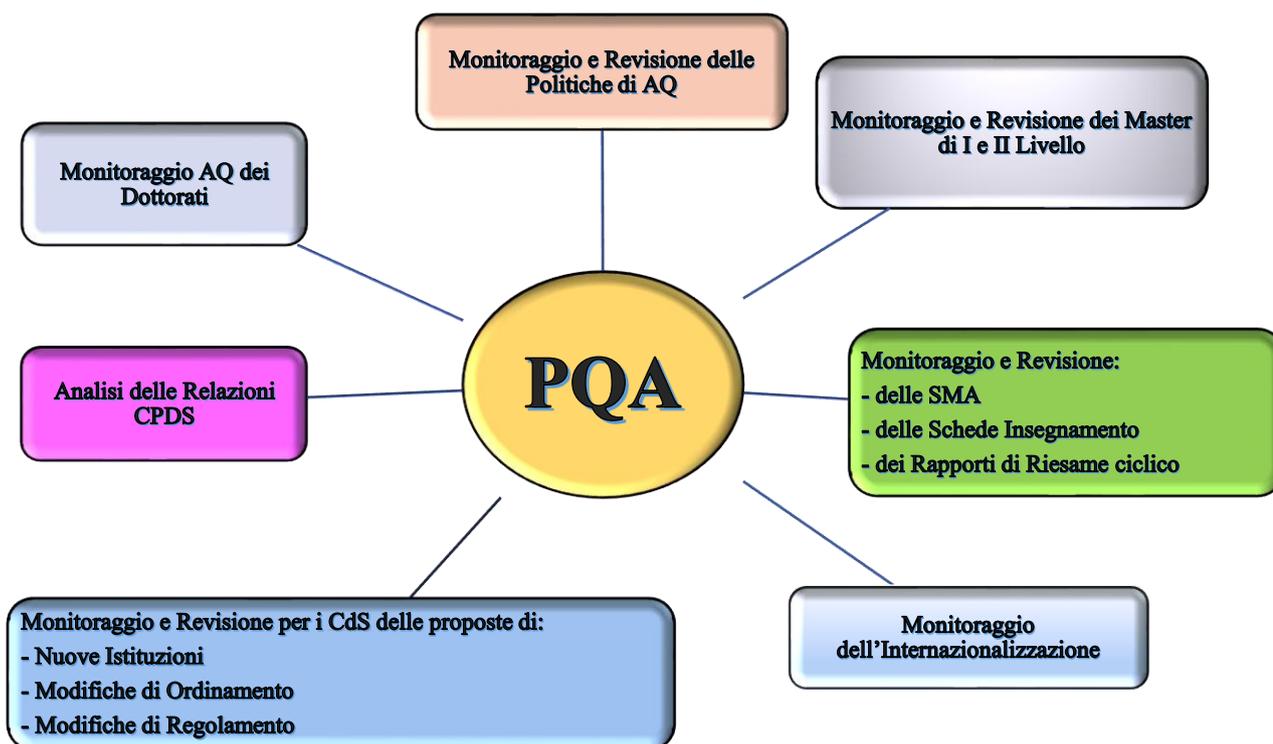
a tal fine il PQA ha la responsabilità di predisporre/aggiornare la seguente documentazione

- Relazione Annuale sulla attività svolta in relazione al monitoraggio e alle procedure del sistema di AQ
- Linee guida per la compilazione di documenti utili nelle procedure per la gestione della AQ dei Dipartimenti e dei CdS quali:

DIDATTICA

- Procedura per la compilazione della SUA -CdS
- Procedura per le Istituzioni di nuovi CdS
- Procedura per le Modifiche di Ordinamento didattico
- Procedura per le Modifiche di Regolamento didattico
- Procedura per la AQ dei Dottorati di Ricerca
- Procedura per la AQ dei Master di I e II livello
- Procedura per il monitoraggio dell'Internazionalizzazione
- Procedura per il monitoraggio delle CPDS
- Procedura per la compilazione delle Schede Insegnamento
- Procedura per la consultazione delle Parti Interessate
- Procedura per la compilazione del Regolamento didattico per percorsi di Double Degree

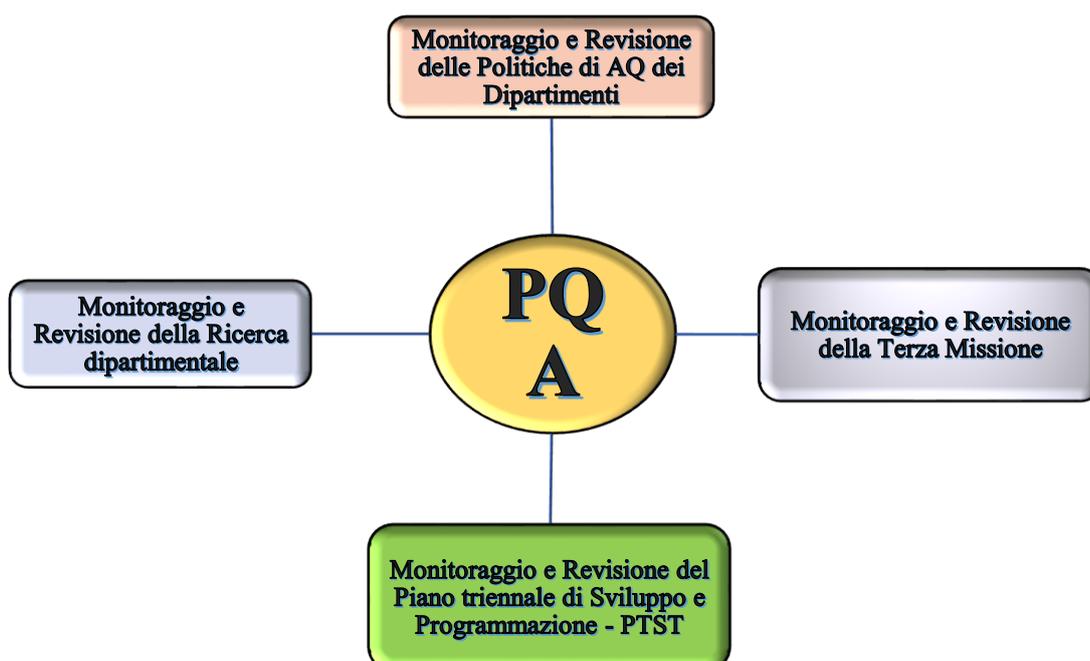
Il supporto alle attività di AQ di competenza del PQA per la Didattica è descritto nello schema seguente:



RICERCA E TERZA MISSIONE

- Procedura per la compilazione del Piano Triennale di Sviluppo e Programmazione dei Dipartimenti (PTSP)
- Procedura per il monitoraggio della AQ della Ricerca Dipartimentale
- Procedura per il monitoraggio della AQ della Terza Missione Dipartimentale

Il supporto alle attività di AQ di competenza del PQA per la Ricerca e Terza Missione è descritto nello schema seguente:



che assicura, per ciascuno dei principali processi riportati in questo paragrafo:

- un'attenta analisi delle indicazioni ministeriali/ANVUR;
- l'informativa alle strutture e ai soggetti coinvolti;

- incontri mirati di informazione e formazione;
- la predisposizione di specifiche linee guida, template e schede di analisi;
- la revisione e il monitoraggio delle azioni svolte e della documentazione prodotta.

Tutte le attività elencate sono finalizzate a garantire la sempre maggiore diffusione della cultura della qualità nella gestione di ogni processo e un'autovalutazione consapevole che consenta di verificare gli obiettivi raggiunti, le azioni di miglioramento da intraprendere e, allo stesso tempo, di rispondere a quanto previsto dalla normativa.

8.1 Pianificazione e controllo operativi

Il PQA ha pianificato nel punto 4.4 i processi necessari per l'erogazione dei propri servizi. La pianificazione delle attività, descritta in modo grafico nella Mappatura dei processi e definita mediante l'identificazione della documentazione necessaria, risulta coerente con i requisiti del processo di Gestione per la Qualità. I capitoli di seguito presentati descrivono le modalità di gestione relative alle attività e ai processi interni, per assicurare che i requisiti siano definiti ed eventuali scostamenti tra i requisiti siano risolti.

8.2 Requisiti per i prodotti e i servizi

8.2.1 Comunicazione con le parti interessate

La definizione della politica di AQ da parte del PQA è coerente con quella stabilita dal Rettore e dagli Organi di Governo.

- Le Politiche per la Qualità (PoQ) sono approvate dagli Organi di Governo (OdGov) e sono condivise con tutta la comunità accademica, che ha la responsabilità di contribuire alla loro realizzazione, in funzione ciascuno del proprio ruolo e delle proprie competenze. Le PoQ trovano attuazione attraverso l'assetto organizzativo e la pianificazione strategica dell'Ateneo. Il PQA promuove e monitora le politiche le Politiche per la Qualità che sono valutate dal Nucleo di Valutazione (NUV/NDV-(NuV/NdV));

8.3 Progettazione e sviluppo di prodotti e servizi (documenti e flussi)

Il Presidio della Qualità ha il compito di allineare le procedure per la qualità con gli indirizzi strategici stabiliti dagli Organi di Governo (OdGov) dell'Ateneo, regolando il flusso di informazioni, supportando e promuovendo il miglioramento continuo, con l'obiettivo di rafforzare e di coordinare le politiche della Qualità di Ateneo. A tal fine, il PQA progetta, sviluppa e aggiorna le procedure per l'Assicurazione interna della Qualità della Didattica, della Ricerca e della Terza missione/Impatto sociale prendendo in considerazione le indicazioni riportate nell'Ambito di Valutazione C-ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ del Modello di Accreditamento Periodico delle Sedi e dei Corsi di Studio Universitari emanato da ANVUR e approvato con Delibera del Consiglio Direttivo n°62 del 4 aprile 2024.

1 Il PQA predispose Linee guida e documentazione a supporto dei processi di autovalutazione, valutazione e riesame dei CdS, dei Dottorati di Ricerca, dei Dipartimenti, delle CPDS assicurando un adeguato supporto metodologico e operativo (AVA 3- AMBITO C – PUNTO DI ATTENZIONE C.1 ASPETTO DA CONSIDERARE C.1.3)

I GdL per la Didattica, Ricerca, Terza Missione, CPDS e Dottorato di Ricerca pianificano, predispongono e aggiornano le linee guida a supporto dei processi di autovalutazione, valutazione e riesame dei CdS, dei Dottorati di Ricerca, dei Dipartimenti e delle CPDS procedendo con la seguente modalità:

DIDATTICA:

CdS: pianificazione ed emanazione delle linee guida e dei format per la compilazione delle SMA e dei RRC per il riesame periodico, della consultazione delle Parti Interessate. Pianificazione ed emanazione dei flussi per le Modifiche di Ordinamento e Regolamento didattico e per le procedure di Nuova Istituzione.

Dottorato: organizzazione e predisposizione delle linee guida anche in base ad un rilevamento effettuato dal NuV/NdV sui requisiti di AQ dei Dottorati di Ricerca dell'Ateneo. Predisposizione di un format per la redazione della SMA e del Riesame del Dottorato.

Master: verifica dei criteri della qualità predefiniti dal PQA e dei criteri per l'accREDITAMENTO delle nuove proposte di Master.

CPDS: revisione annuale di linee guida e di un format per la redazione della Relazione annuale della CPDS. Redazione di una relazione annuale da parte del PQA delle relazioni annuali delle CPDS che viene trasmessa al NuV/NdV, al Senato Accademico e allo stesso PQA. Monitoraggio dei risultati riportati nelle suddette relazioni.

RICERCA:

- Predisposizione di un questionario iniziale somministrato ai Direttori di Dipartimento per una valutazione dello stato iniziale della AQ della ricerca (procedura una tantum).
- Analisi e valutazione dei risultati del questionario (procedura una tantum).
- Valutazione della coerenza degli obiettivi della Ricerca dei Dipartimenti con quelli del Piano Strategico dell'Ateneo.
- Scelta di indicatori della Ricerca selezionati per la verifica della coerenza con il PSA e per la redazione e per il monitoraggio del PTSP dei Dipartimenti con cadenza almeno triennale.
- Relazione sui monitoraggi annuali e periodici e sui PTSP che viene trasmessa al NuV/NdV, al Senato Accademico e allo stesso PQA.

TERZA MISSIONE

- Predisposizione di un questionario iniziale somministrato ai Direttori di Dipartimento per una valutazione dello stato iniziale della AQ della terza missione (una tantum).
- Analisi e valutazione dei risultati del questionario (una tantum).
- Scelta di indicatori di terza Missione selezionati per la verifica della coerenza con il PSA e per la redazione e per il monitoraggio del PTSP dei Dipartimenti con cadenza almeno triennale.
- Relazione sui monitoraggi annuali e periodici e sui PTSP che viene trasmessa al NuV/NdV al Senato Accademico e allo stesso PQA

2 Progettazione e implementazione di strumenti metodologici per la traduzione del Modello AQ in procedure operative di Ateneo.

Il PQA pianifica e predispone un tutorial per la redazione, italiano e in inglese, delle Schede Insegnamento (SI) da effettuarsi su piattaforma informatica. Le Schede esplicitano gli obiettivi e i contenuti dell'insegnamento, specificandone dettagliatamente argomenti trattati, risultati attesi, forme e materiali della didattica e modalità di verifica.

L'UMD pianifica e predispone un tutorial per la compilazione della SUA e lo pubblica sul Sito Web, al fine di supportare i Coordinatori dei CdS alla compilazione.

3 Azioni di supervisione e monitoraggio finalizzate allo svolgimento adeguato e uniforme delle procedure di AQ di Ateneo (AVA 3 – AMBITO C - PUNTO DI ATTENZIONE C.2 ASPETTO DA CONSIDERARE C.2.1)

- Definizione di un calendario delle attività sulla base della pianificazione dell'offerta formativa stabilita dagli Organi di Governo.
- Pianificazione e predisposizione di Schede per la valutazione dei documenti di monitoraggio annuale e periodici prodotti dai CdS (SMA, RRC), dai Dipartimenti (SMA-PTSP e RR-PTSP), dalle CPDS (relazioni annuali), dalle Commissioni di AQ dei Dottorati di Ricerca (SMA-PhD e RR-PhD).
- Pianificazione delle procedure e predisposizione dei documenti prodotti dai CdS per le proposte di modifiche di Ordinamento e Regolamento.
- Pianificazione delle procedure e predisposizione dei documenti prodotti dai Dipartimenti per le proposte di nuove istituzioni di CdS.
- Pianificazione e organizzazione delle attività di revisione dei documenti al proprio interno identificando i valutatori dei documenti prodotti dai CdS, dai Dipartimenti, dalle CPDS, dai PhD.

4 Rilevazione per il feed-back periodico delle Politiche per la Qualità definite dagli Organi di governo dell'Ateneo

Il PQA promuove e monitora le Politiche per la Qualità (PoQ) che sono approvate dagli Organi di Governo (OdGov) e condivise con tutta la comunità accademica, che ha la responsabilità di contribuire alla loro realizzazione, in funzione

ciascuno del proprio ruolo e delle proprie competenze e valutate dal Nucleo di valutazione. A tal fine, il PQA pianifica e progetta il Documento di Politiche per la Qualità (PoQ) e il Documento di Architettura del Sistema della Qualità.

Il monitoraggio delle PoQ si realizza attraverso il controllo periodico di tutta la documentazione strategica di Ateneo (Piano Strategico (PSA), Programmazione Triennale Ministeriale (Pro3), Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), documenti di bilancio, Piani Triennali di Sviluppo e Programmazione dei Dipartimenti (PTSP), Relazioni del Nucleo di Valutazione (RNuV/NdV) e del Presidio della Qualità (RPQA)).

5 Cura del flusso informativo da e verso tutti gli attori interessati e coinvolti nei processi di AQ

- Pianificazione della trasmissione delle Schede di valutazione dei documenti di monitoraggio, riportanti i commenti dei valutatori ai Coordinatori dei CdS (per SMA, RRC, relazione annuale delle CPDS, ai Direttori di Dipartimento (per SMA e RR PTSP) e ai Coordinatori dei Dottorati di Ricerca (SMA e RR Dottorati).
- Organizzazione di eventuali seconde revisioni dei documenti.
- Trasmissione dei risultati delle attività di monitoraggio al Nucleo di Valutazione (**AVA 3 - AMBITO C – PUNTO DI ATTENZIONE C.2.2**)
- Trasmissione agli Organi Collegiali dei documenti relativi alle modifiche di Ordinamento e alle nuove istituzioni di CdS e monitoraggio della revisione degli Ordinamenti didattici dopo le valutazioni da parte del CUN, fino all'approvazione definitiva, quando necessario.

6 Diffusione e promozione della cultura della qualità e svolgimento di attività di formazione a supporto dei CdS, dei Dottorati di Ricerca, dei Dipartimenti, delle CPDS e di eventuali altre strutture che operano nell'ambito dell'Assicurazione di Qualità (AVA 3 - AMBITO C – PUNTO DI ATTENZIONE C.1 ASPETTO DA CONSIDERARE C.1.4)

- Pianificazione e organizzazione di attività di formazione e di comunicazione rivolte a tutti gli attori interessati e coinvolti nei processi di AQ nelle varie Scuole e Dipartimenti.
- Definizione di un calendario di attività e pianificazione delle più opportune sedi di incontro diverse in base ai Dipartimenti oggetto di formazione <https://www.pqa.unina.it/attivita-di-formazione/>.
- Discussione e selezione degli argomenti da trattare, predisposizione di materiali (ad es. power point).
- Svolgimento della formazione presso i vari Dipartimenti organizzati nelle Scuole con rilascio dei materiali utilizzati.
- Revisione delle presentazioni dopo ogni incontro.
- Pubblicazione definitiva delle presentazioni sul sito web del PQA.

8.4 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno

Per la Gestione degli approvvigionamenti, quando necessari, ci si avvale del Regolamento di Ateneo di Contabilità e Finanza.

8.5 Produzione ed erogazione dei servizi

1) Il PQA assicura un adeguato supporto metodologico e operativo nei processi di autovalutazione, valutazione e riesame dei CdS, dei Dottorati di Ricerca, dei Dipartimenti, delle CPDS e delle Scuole

DIDATTICA

Valutazione di SMA e RRC

Annualmente il PQA riceve le Schede di monitoraggio annuali e ciclicamente i RRC dei CdS. Il lavoro di revisione di questi documenti è affidato ai componenti del PQA che lavorano a coppie. Ogni SMA e/o RRC viene valutata da un revisore appartenente ad un'area scientificamente e concettualmente affine insieme ad un secondo revisore appartenente ad una area non affine, in modo da garantire una valutazione allo stesso tempo tecnica e formale del documento e della identificazione dei punti di forza e delle azioni di miglioramento. L'abbinamento dei revisori, stabilito internamente al Presidio tra Coordinatore e Vicecoordinatore, viene poi concretamente realizzato dall'UMD che organizza la documentazione da analizzare in cartelle elettroniche che vengono caricate sulla piattaforma Collabora. In ogni cartella viene anche caricata la scheda di analisi che viene compilata dai due revisori. Nell'adunanza del PQA viene svolta una discussione approfondita riguardo le eventuali criticità riscontrate nei documenti e le azioni

di miglioramento proposte, quindi i documenti di analisi prodotti dai componenti del PQA vengono sottoposti all'approvazione dell'intero Presidio. L'UMD provvede ad inviare SMA e RRC ai Coordinatori che provvedono alle correzioni e rimandano i documenti al PQA che li approva in maniera definitiva.

RICERCA E TERZA MISSIONE

Valutazione dei Piani triennali di sviluppo e programmazione (PTSP) e dei documenti di monitoraggio (SMA-PTSP, RR-PTSP)

I referenti dei GGdLL per la Ricerca e per la Terza Missione sono a loro volta parte integrante di un ulteriore GdL PTSP che coordina, con Coordinatore e Vicecoordinatore, i lavori di analisi dei Piani triennali prodotti dai Dipartimenti e/o i documenti di monitoraggio (SMA-PTSP e RR-PTSP), basandosi sui valori degli indicatori scelti e sulla coerenza con gli obiettivi del Piano Strategico di Ateneo.

2) Il PQA svolge un'azione di monitoraggio periodico delle Schede Insegnamento e del tutorial per la compilazione della SUA CdS

Il PQA, parallelamente ai coordinatori dei CdS, monitora annualmente l'adeguata compilazione delle Schede e il loro consolidamento, la loro effettiva consultabilità da parte degli studenti, in allineamento con le tempistiche che la norma e i principi di AQ richiedono. Gli esiti dei monitoraggi sono periodicamente discussi nelle adunanze del PQA e riportati sul Sito Web. L'UMD monitora annualmente il tutorial SUA-CdS e provvede all'eventuale aggiornamento in conformità con quelli pianificati da MUR e CUN e realizzati da CINECA.

3) Il PQA svolge una rilevazione per il feed-back periodico delle Politiche per la Qualità definite dagli Organi di governo dell'Ateneo

Il PQA effettua un controllo periodico di tutta la documentazione strategica di Ateneo e accompagna, inoltre, il Nucleo di Valutazione nelle audizioni volte a valutare lo stato complessivo del sistema di AQ e le modalità con cui l'Ateneo e gli organismi preposti tengono sotto controllo l'andamento dei CdS, dei Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti (AVA 3 – AMBITO C - PUNTO DI ATTENZIONE C.3 ASPETTO DA CONSIDERARE C.3.2).

4) Il PQA cura il flusso informativo da e verso tutti gli attori interessati e coinvolti nei processi di AQ

Il PQA, con il contributo dell'Ufficio di Supporto, predispone relazioni di sintesi sul monitoraggio condotto dai Dipartimenti, dai CdS e dai Corsi di Dottorato, nonché dalle Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti, di cui rende conto nelle Relazioni annuali nelle quali vengono anche riportate le azioni migliorative apportate e gli obiettivi di miglioramento pianificati.

5) Il PQA svolge attività di comunicazione e formazione rivolte a tutti gli attori interessati e coinvolti nei processi di AQ in relazione al modello e alle procedure

Una volta definito il calendario, il PQA visita i vari Dipartimenti e incontra tutti gli attori interessati dando formazione mediante brevi e concise relazioni sugli aspetti principali della assicurazione della qualità. Nello specifico le relazioni riguardano:

1. il concetto di AQ e AVA 3;
2. AQ nei Dipartimenti: il Piano triennale di Sviluppo e Programmazione;
3. AQ nel Dottorato di Ricerca;
4. AQ nell'Internazionalizzazione;
5. AQ nella Didattica: guida alla compilazione della Scheda SUA-CdS;
6. AQ nella Didattica: guida alla compilazione di SMA e RRC e procedure di Modifica di Ordinamento, di Regolamento e Nuove Istituzioni di CdS;
7. AQ nella Didattica: guida alla compilazione delle Schede Insegnamento;
8. AQ nella Commissione Paritetica Docenti-Studenti;

Le presentazioni sono seguite da discussione ed eventuali chiarimenti. Le relazioni in formato .pdf vengono lasciate ai Dipartimenti e successivamente pubblicate sul sito web del PQA.

8.6 Rilascio di prodotti e servizi

La seguente Tabella riporta la documentazione prodotta dal PQA, i destinatari ai quali essa è rivolta e la periodicità di trasmissione.

DOCUMENTI AQ Gestiti dal PQA	DESTINATARI	PERIODICITÀ
Linee guida e tutorial per la compilazione delle Schede di Insegnamento	<ul style="list-style-type: none"> Direttori Dipartimento Manager didattici di Dipartimento Referenti AQ dipartimentali Coordinatori CdS Docenti 	Annuale
Linee guida e tutorial per la compilazione della SUA-CdS	<ul style="list-style-type: none"> Direttori Dipartimento Manager didattici di Dipartimento Referenti AQ dipartimentali Coordinatori CdS 	Annuale
Linee guida e template per la compilazione dei RRC dei CdS	<ul style="list-style-type: none"> Direttori Dipartimento Manager didattici di Dipartimento Referenti AQ dipartimentali Coordinatori CdS 	Ciclico a seconda della casse di laurea
Linee guida e template per la compilazione della SMA dei CdS	<ul style="list-style-type: none"> Direttori Dipartimento Referenti AQ dipartimentali Coordinatori CdS UGQ/GdR/GRIE-CdS CPDS 	Annuale
Linee guida per la consultazione con le parti interessate relativamente alla progettazione iniziale e alla pianificazione periodica dei CdS	<ul style="list-style-type: none"> Direttori Dipartimento Manager didattici di Dipartimento Coordinatori CdS CPDS Altri Portatori d'interesse interni/esterni 	Annuale
Linee guida per il funzionamento e la relazione annuale CPDS	<ul style="list-style-type: none"> CPDS 	Annuale
Linee guida e template per la compilazione del PTSP con	<ul style="list-style-type: none"> Direttori Dipartimento Referenti AQ dipartimentali 	Triennale
Linee guida e template per la compilazione della SMA PTSP	<ul style="list-style-type: none"> Direttori Dipartimento Referenti AQ dipartimentali 	Annuale
Linee guida e template per la compilazione dei RR PTSP	<ul style="list-style-type: none"> Direttori Dipartimento Referenti AQ dipartimentali 	Ciclico
Linee guida AQ di Dottorato	<ul style="list-style-type: none"> Direttori Dipartimento Referenti AQ dipartimentali Coordiatore del Dottorato Collegio del Dottorato Commissione AQ Dottorato 	Triennale
Linee guida e template per la compilazione di SMA-PhD	<ul style="list-style-type: none"> Direttori Dipartimento Referenti AQ dipartimentali Coordiatore del Dottorato Collegio del Dottorato Commissione AQ Dottorato 	Annuale

Linee guida e template per la compilazione di RR-PhD	<ul style="list-style-type: none"> • Direttori Dipartimento • Referenti AQ dipartimentali • Coordinatore del Dottorato • Collegio del Dottorato • Commissione AQ Dottorato 	Ciclico
--	---	---------

8.7 Controllo degli output non conformi

Identificazione di prodotti non conformi

Nello svolgimento delle attività ordinarie di supporto e supervisione dei processi di AQ dell'Ateneo il PQA è costantemente impegnato su tre ambiti principali rispetto ai quali vanno controllati e identificati eventuali output non conformi che potrebbero dare origine a prodotti e servizi inadeguati (documenti, linee guida, template):

- processi gestionali non conformi alle norme o comunque non aggiornati ad una legge o ai decreti applicativi che possono dare origine a flussi documentali non coerenti alle procedure di AQ;
- monitoraggio non adeguato dell'organizzazione dell'offerta didattica e dei processi formativi dovuto a un'analisi non approfondita della documentazione prodotta dai CdS (Nuove Istituzioni, Modifiche di Ordinamento e di Regolamento) e/o a una compilazione incompleta o non conforme delle schede di revisione che potrebbe dare origine a procedure non adeguate ai requisiti CUN e/o ANVUR;
- monitoraggio non adeguato della ricerca dipartimentale e delle attività di terza missione/impatto sociale dovuto a Piani Triennali di Sviluppo e Programmazione (PTSP) non ben formulati e/o non coerenti con il piano strategico di Ateneo e/o a una compilazione incompleta o non conforme delle schede di revisione che potrebbe dare origine a procedure non adeguate ai requisiti ANVUR.

Controllo di prodotti non conformi e requisiti per la loro gestione

Per evitare documentazioni non conformi il PQA svolge un continuo e attento monitoraggio di leggi e decreti emanati dal MUR e delle linee guida di ANVUR; i documenti vengono condivisi sulla piattaforma *Collabora* o inviati via mail ai membri del Presidio. I documenti vengono discussi nelle adunanze mensili del Presidio.

Il monitoraggio delle valutazioni dei documenti di AQ prodotte dai CdS e dai PhD viene effettuato mediante un controllo delle Schede di verifica effettuato dall'UMD di concerto con il Coordinatore del PQA e il Referente per la didattica.

Il monitoraggio delle valutazioni dei documenti di AQ relativi a Ricerca e Terza Missione prodotte dai Dipartimenti viene effettuato mediante un controllo delle Schede di verifica effettuato dal Gruppo di lavoro per il PTSP di concerto con il Coordinatore del PQA.

9.0 VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione

Misura della soddisfazione delle parti interessate

In base alle aspettative delle parti interessate elencate al punto 4.2, per quanto riguarda la didattica, la soddisfazione delle parti interessate è incentrata sull'osservazione delle linee guida e dei flussi documentali prodotte dal PQA da parte dei Coordinatori dei CdS nella produzione delle documentazioni di AQ annuali (SMA, CdS e PhD, Schede insegnamento, Relazioni CPDS, e periodiche (RRC) e sulla percentuale di utilizzo dei relativi template. Per quanto attiene a Ricerca e Terza missione, la soddisfazione delle parti interessate è incentrata sull'osservazione delle linee guida emanate dal PQA da parte dei Dipartimenti nella produzione delle documentazioni di AQ relative al Piano Triennale di Sviluppo e Programmazione e sulla percentuale di utilizzo del relativo template. La soddisfazione delle parti interessate è incentrata, inoltre, sul rispetto dei tempi prestabiliti per la presentazione dei suddetti documenti al NuV/NdV e alle parti interessate esterne (CUN, ANVUR).

Misure e monitoraggi dei processi

Ogni anno il Presidio redige una relazione sulle proprie attività che viene inviata al Rettore, al Prorettore, al Coordinatore della Commissione didattica del Senato Accademico, al Coordinatore della Commissione Ricerca del Senato Accademico, al Coordinatore della Commissione Statuto e Regolamenti del Senato Accademico e al Coordinatore del Nucleo di Valutazione, nonché ai Delegati del Rettore per la Didattica, la Ricerca e la Terza Missione e ad altri referenti di Ateneo eventualmente coinvolti nei processi di AQ monitorati dal PQA (ad esempio il Presidente del CSI)

Le non conformità relative all'applicazione del SGQ sono gestite tramite l'apertura di Azioni Correttive (AC), di miglioramento (AM), o l'esecuzione di semplici correzioni, a seguito di Non Conformità (NC) o Raccomandazioni.

A tal fine, il PQA attua una pianificazione su base collegiale e condivisa di azioni migliorative volte a risolvere efficacemente le criticità.

9.2 Audit interno

Tutte le Strutture che aderiscono al SGQ sono soggette ad audit interni formali, periodici e programmati. Gli audit interni sono gestiti dal CQA che le pianifica in accordo con i Responsabili qualità locali.

9.3 Riesame di direzione

Ogni anno viene effettuata una valutazione complessiva del SGQ sulla base degli elementi concreti desunti dalle attività di monitoraggio e dalle successive elaborazioni, relativamente all'andamento del Sistema di gestione per la Qualità dell'Ateneo.

La valutazione prende in esame, secondo quanto applicabile, i seguenti elementi in ingresso:

- attività svolta;
- grado di raggiungimento degli obiettivi della Qualità stabiliti;
- risultati delle verifiche ispettive della qualità, sia interne che di parte terza;
- elaborazione e analisi delle NC rilevate;
- analisi dell'efficacia delle AC, AM attuate.
- Nella relazione vengono inoltre inseriti, secondo quanto opportuno, elementi propositivi per l'anno entrante, quali:
 - obiettivi della Qualità;
 - proposte di miglioramento;
 - pianificazione di attività.

10 MIGLIORAMENTO

10.1 Generalità

Il PQA ha il compito di promuovere il miglioramento della qualità dei Corsi di Studio e di Dottorato di Ricerca, della Ricerca dipartimentale e delle attività di Terza missione/Impatto sociale, cooperando con tutti gli attori coinvolti a garanzia di un sistema efficiente di autovalutazione, monitoraggio e riesame del Sistema di AQ e delle conseguenti azioni di miglioramento.

10.2 Non conformità e azioni correttive

Gli eventuali output non conformi che potrebbero dare origine a prodotti e servizi non adeguati sono stati identificati al punto 8.7. A questi possono aggiungersi altre non conformità rilevate da organi valutatori (ad esempio il Nucleo di Valutazione). Una volta identificato e analizzato ciascun output non conforme, vengono definite collegialmente le azioni necessarie per eliminare o almeno ridurre le cause che lo hanno determinato, definendo:

- **la tipologia di azione correttiva** che deve essere chiara e condivisa;
- **la responsabilità dell'azione** che viene affidata al coordinatore di un Gruppo di Lavoro o al Coordinatore dell'intero PQA che sarà identificato come responsabile del lavoro da svolgere;
- **le Risorse necessarie** che per i compiti svolti dal PQA sono rappresentate dagli stessi componenti del PQA e degli Uffici di supporto (USAVAP e UMD);
- **la data di completamento dell'azione** che dovrà essere ben compresa e condivisa dal responsabile dell'azione;
- l'azione correttiva sarà sottoposta a monitoraggio continuo per verificarne il successo. A tal fine il responsabile dell'azione identifica degli indicatori di cui verificherà i valori che saranno controllati in tempi successivi e

riportati in relazioni che vengono discusse nelle adunanze mensili e infine riportate nella relazione annuale del PQA. Nei verbali del PQA e nella relazione finale viene riportato l'eventuale risoluzione o miglioramento dell'output non conforme, a conferma o meno del successo dell'azione correttiva intrapresa.

10.3 Miglioramento continuo

Il PQA ha il compito di promuovere il miglioramento della qualità dei Corsi di Studio e di Dottorato di Ricerca, della Ricerca dipartimentale e delle attività di Terza missione/Impatto sociale, cooperando con tutti gli attori coinvolti a garanzia di tre elementi fondamentali:

- un sistema efficiente di autovalutazione, monitoraggio e riesame del Sistema di AQ e delle conseguenti azioni di miglioramento;
- una costante attenzione alle opinioni e alle esigenze degli studenti, dei docenti, del personale tecnico-amministrativo e di tutte le componenti dell'Ateneo che a vari livelli e con varie responsabilità concorrono al raggiungimento degli obiettivi di qualità;
- una pianificazione su base collegiale e condivisa di azioni migliorative volte a risolvere efficacemente le criticità.

Pertanto, gli obiettivi principali del PQA, dichiarati nel cap. 6, si identificano con quelli del sistema di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo fridericiano e sono:

- a) garantire che la qualità (di didattica, ricerca e terza missione/impatto sociale) sia ben documentata, verificabile e valutabile;
- b) facilitare l'accesso alle informazioni, rendendole chiare e comprensibili a studenti, famiglie ed esponenti del mondo del lavoro;
- c) favorire la partecipazione attiva di tutte le componenti al processo di AQ finalizzato al miglioramento continuo.