

Obiettivi del Processo di Assicurazione della Qualità dei Corsi di Studio								
Codice	Processo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Target	Responsabili	Referente di Ateneo per la verifica	Misurazione al 31/12/2016	Annotazioni
AQ_CDS_01	SUA CDS	Aggiornamento dei quadri relativi alla "sezione Qualità" e dei gruppi AQ dipartimentali	% del numero di SUA Cds Aggiornate / numero totale SUA CDS	100%	Coordinatori dei CdS	PQA	90%	
AQ_CDS_02		Collegamento ai siti Web del CdS con informazioni aggiornate	% del numero di siti web aggiornati / numero totali siti web dei CDS	100%	Coordinatori dei CdS	PQA	89%	
AQ_CDS_03		Programmi di studi, collegati alla SUA CdS, chiari e conformi ai "Descrittori di Dublino"	% del numero di SUA Cds aggiornate / numero totale SUA CDS	100%	Coordinatori dei CdS	PQA	64%	
AQ_CDS_04		Rispetto del parametro DID per le singole SUA CDS	% del numero di SUA Cds che rispettano il parametro / numero totale SUA CDS	100%	Coordinatori dei CdS	PQA	74%	
AQ_CDS_05		Sostituzione dei "Docenti Fittizi" inseriti nel primo step di compilazione (aprile/maggio) con i docenti a cui è stato affidato l'insegnamento (ultimo step di aggiornamento)	% del numero di SUA Cds Aggiornate/numero totale SUA CDS	100%	Coordinatori dei CdS	PQA	54%	
AQ_CDS_06		Monitoraggio e verifica dei singoli step di compilazione della SUA CDS	% del numero di SUA Cds compilate nei termini di scadenze interne/numero totale SUA	100%	PQA	PQA	100%	Il PQA ha monitorato l'avvenuta compilazione al 31.12.2016. Si fa presente comunque che l'ultimo step di compilazione SUA CdS A.A. 2016/17 scade il 28 febbraio 2017
AQ_CDS_07	Rapporto di Riesame (RdR)	Composizione del Gruppo di Riesame (GdR) adeguato al ruolo ed ai compiti assegnati.	% del numero di RdR completi con ruolo e funzioni dei singoli componenti/numero totale RdR	100%	Responsabili del Riesame e Coordinatori dei CdS	PQA	n.d.	L'indicatore non può essere misurato in quanto le azioni intraprese nel 2016 hanno un impatto sul RdR 2017 (AVA 2.0)
AQ_CDS_08		Operatività del GdR	% del numero CdS con almeno 3 riunioni dei GdR entro i termini di scadenza/ Numero totale CdS	PLURIENNAL E 100%	Responsabili del Riesame e Coordinatori dei CdS	PQA	n.d.	L'indicatore non può essere misurato in quanto le azioni intraprese nel 2016 hanno un impatto sul RdR 2017 (AVA 2.0)
AQ_CDS_09		Consultazioni annuali con rappresentanti del mondo del lavoro	% del numero CdS con almeno 1 Consultazione Annuale Documentata/ Numero totale CdS	PLURIENNAL E 100%	Responsabili del Riesame e Coordinatori dei CdS	PQA	54%	
AQ_CDS_10		Azioni correttive intraprese rispetto al RdR dell'anno precedente	% del numero CdS che hanno intrapreso almeno il 50% delle azioni correttive previste nel RdR dell'anno precedente/ Numero totale CdS	PLURIENNAL E 100%	Responsabili del Riesame e Coordinatori dei CdS	PQA	n.d.	L'indicatore non può essere misurato in quanto le azioni intraprese nel 2016 hanno un impatto sul RdR 2017 (AVA 2.0)
AQ_CDS_11		Presenza di un archivio documentale delle attività dei GdR	% del numero CdS con Archivio documentale delle attività dei GdR/ Numero totale CdS	PLURIENNAL E 100%	Responsabili del Riesame e Coordinatori dei CdS	PQA	78%	

Codice	Processo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Target	Responsabili	Referente di Ateneo per la verifica	Misurazione al 31/12/2016	Annotazioni
AQ_CDS_12	<b>Rapporto di Riesame (RdR)</b>	Rispetto del Calendario delle scadenze interne indicate dal PQA	% del numero di RdR inviati entro le scadenze previste/ Numero totale RdR	100%	Responsabili del Riesame e Coordinatori dei CdS	PQA	n.d.	L'indicatore non può essere misurato in quanto le azioni intraprese nel 2016 hanno un impatto sul RdR 2017 (AVA 2.0)
AQ_CDS_13		Adeguamento del RdR alle indicazioni fornite dal PQA	% del numero RdR che rispettano almeno al 90% delle indicazioni del format PQA / Numero totale RdR	PLURIENNAL E 100%	Responsabili del Riesame e Coordinatori dei CdS	PQA	n.d.	L'indicatore non può essere misurato in quanto le azioni intraprese nel 2016 hanno un impatto sul RdR 2017 (AVA 2.0)
AQ_CDS_14		Attività di Formazione/Informazione con i responsabili dei GdR	Numero di incontri ed attività di consulenza realizzate/Numero di attività programmate	100%	PQA	PQA	n.d.	L'indicatore non può essere misurato in quanto le azioni intraprese nel 2016 hanno un impatto sul RdR 2017 (AVA 2.0)
AQ_CDS_15		Monitoraggio, consulenza e feedback durante le fasi di compilazione	Numero di azioni promosse dal PQA durante le fasi di compilazione	≥ 3	PQA	PQA	n.d.	L'indicatore non può essere misurato in quanto le azioni intraprese nel 2016 hanno un impatto sul RdR 2017(AVA 2.0)
AQ_CDS_16		Analisi conclusiva dei dati e dei contenuti e invio agli organi di governo	Report di analisi dei dati	1 report	PQA	PQA	n.d.	L'indicatore non può essere misurato in quanto le azioni intraprese nel 2016 hanno un impatto sul RdR sul RdR 2017 (AVA 2.0)

Obiettivi del Processo di Assicurazione della Qualità _Commissioni Paritetiche								
Codice	Processo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Target	Responsabili	Referente di Ateneo per la verifica	Misurazione al 31/12/2016	Annotazioni
AQ_CP_01	<b>Relazione Annuale delle Commissioni Paritetiche</b>	Pariteticità delle CP	Numero di CP che soddisfano il criterio di pariteticità	PLURIENNAL E 100%	Direttore Dipartimento/Presidente di Scuola o suo Delegato	PQA	63%	
AQ_CP_02	<b>(RA CP)</b>	% del numero CP con almeno 3 riunioni annuali/ Numero Totale CP	Numero di riunioni ed incontri distribuiti nell'arco dell'anno	PLURIENNAL E 100%	Direttore Dipartimento/Presidente di Scuola o suo Delegato	PQA	100%	
AQ_CP_03		Consultazioni con i responsabili dell'organizzazione didattica dipartimentale (Coordinatori CdS, Manager didattico, Segreterie studenti)	% del numero CP che hanno realizzato consultazioni documentate con i responsabili dell'organizzazione didattica dipartimentale (Coordinatori CdS, Manager didattico, Segreterie studenti)/Numero Totale CP	PLURIENNAL E 80%	Direttore Dipartimento/Presidente di Scuola o suo Delegato	PQA	58%	

Allegato n. 2 - Obiettivi delle Politiche della Qualità

Codice	Processo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Target	Responsabili	Referente di Ateneo per la verifica	Misurazione al 31/12/2016	Annotazioni
AQ_CP_04		Monitoraggio sull'andamento delle attività didattiche dipartimentali e raccolta delle segnalazioni degli studenti e stakeholder	% del numero CP che hanno realizzato un Monitoraggio sull'andamento delle attività didattiche dipartimentali e raccolta delle segnalazioni degli studenti e stakeholder/ Numero Totale CP	PLURIENNAL E 80%	Direttore Dipartimento/Presidente di Scuola o suo Delegato	PQA	63%	
AQ_CP_05		Presenza di un archivio documentale delle attività della CP	% del numero CP con Archivio documentale delle attività /Numero Totale CP	PLURIENNAL E 100%	Direttore Dipartimento o suo delegato o Presidente di Scuola	PQA	74%	
AQ_CP_06		Rispetto del Calendario delle scadenze interne indicate dal PQA	% del numero di RA inviate entro le scadenze previste/Numero Totale RA	100%	Direttore Dipartimento/Presidente di Scuola o suo Delegato	PQA	100%	
AQ_CP_07		Adeguamento della RA alle indicazioni fornite dal PQA	% del numero di RA che rispettano almeno il 90% delle indicazioni del format PQA /Numero Totale RA	PLURIENNAL E 100%	Direttore del Dipartimento o Suo Delegato	PQA	n.d.	L'indicatore non può essere misurato in quanto le azioni intraprese nel 2016 hanno un impatto sulle RA con scadenza gennaio 2017 (AVA 2.0)
AQ_CP_08		Attività di Formazione/Informazione ai coordinatori delle CP	Numero di incontri ed attività di consulenza realizzate/Numero di attività programmate	100%	PQA	PQA	100%	
AQ_CP_09		Monitoraggio, consulenza e feedback durante le fasi di compilazione	Numero di azioni promosse dal PQA durante le fasi di compilazione	≥ 1	PQA	PQA	9	
AQ_CP_10		Analisi formale conclusiva ed invio al NdV ed agli Organi di Governo	Report di conformità conclusivo	1 report	PQA	PQA	n.d.	L'obiettivo non può essere misurato in quanto le azioni intraprese nel 2016 hanno un impatto sulla Relazione annuale con scadenza al 31 dicembre 2016. L'analisi delle Relazioni, pertanto, avverrà nel 2017.

Obiettivi del Processo di Assicurazione della Qualità Ricerca e Terza Missione								
Codice	Processo	Descrizione obiettivo	Indicatore	Target	Responsabili	Referente di Ateneo per la verifica	Misurazione al 31/12/2016	Annotazioni
AQ_RD_01	SUA RD	Creazione di banche dati aggiornate su tutte le attività previste dalla Terza Missione	% del numero delle strutture con banche dati create ed aggiornate / Numero complessivo delle strutture identificate per la creazione di banche dati	PLURIENNAL E 100%	Amministrazione	PQA		Il dato che si riferisce all'Amministrazione e ai Dipartimenti è riportato al rigo seguente
					Dipartimenti		52%	Il dato si riferisce all'Amministrazione e ai Dipartimenti
AQ_RD_02		Aggiornamento delle singole sezioni e dei relativi quadri di compilazione nei termini di scadenza interne indicati.	% del numero attori coinvolti che rispettano scadenze interne/Numero totale attori coinvolti	PLURIENNAL E 100%	Amministrazione	PQA		Il dato che si riferisce all'Amministrazione e ai Dipartimenti è riportato al rigo seguente
					Dipartimenti		95%	Il dato si riferisce all'Amministrazione e ai Dipartimenti
AQ_RD_03		Attività di Formazione/Informazione per tutti gli attori coinvolti nella compilazione della SUA RD	Numero di incontri ed attività di consulenza realizzate/Numero di attività programmate	100%	PQA	PQA	100%	
AQ_RD_04	Monitoraggio, consulenza e feedback durante le fasi di compilazione	Numero di azioni promosse dal PQA durante le fasi di compilazione	≥ 2	PQA	PQA	3		
AQ_RD_05	Analisi conclusiva dei dati e dei contenuti ed invio agli Organi di Governo	Report Finale di analisi dei dati	1 report	PQA	PQA	n.d.	L'obiettivo non può essere misurato perché la compilazione della SUA RD si avvia nel 2017	