

2016

# Istruzione operativa per la verifica dell'efficacia delle Azioni Correttive e di *compliance* del Riesame

Presidio di Qualità di Ateneo

Università degli Studi della Tuscia

(Approvata il 25 gennaio 2016)



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DELLA  
**Tuscia**

## INDICE

1. Scopo
2. Riferimenti
3. Acronimi
4. Responsabilità e calendario
5. Indicazioni operative per la verifica dell'efficacia delle AC
6. Indicazioni operative per la verifica della *compliance* dei RAR
7. Indicazioni operative per la verifica della *compliance* dei RCR
8. Allegati

### 1. SCOPO

Scopo dell'istruzione operativa è fornire indicazioni per la verifica dell'efficacia delle azioni correttive riportate nei Rapporti di riesame dei CdS, nonché della conformità (*compliance*) dei rapporti alle istruzioni operative e ai format.

Il principale obiettivo della verifica dell'efficacia è evidenziare ai Direttori di Dipartimento e ai Responsabili dei CdS gli eventuali casi in cui le azioni correttive non risultano efficaci, oppure non risultano essere implementate, ecc., e allo stesso tempo tale monitoraggio consente di enucleare le *best practice* dei CdS da condividere in Ateneo.

Il principale obiettivo della verifica di *compliance* dei Rapporti di riesame (annuale e ciclico) è evidenziare al gruppo di riesame le eventuali difformità rispetto a quanto prescritto nelle procedure e istruzioni operative in modo da poter intervenire prima della stesura definitiva del rapporto.

### 2. RIFERIMENTI

- D.M. 47 del 30.1.2013 "Autovalutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio e valutazione periodica"
- Documento finale AVA (Autovalutazione, valutazione e accreditamento del Sistema Universitario Italiano – Consiglio Direttivo ANVUR del 9.1.2013)
- D.M. n.1059/2013
- P03\_Procedura di gestione degli audit interni
- P02\_IO 02\_Istruzione operativa redazione Riesame annuale e ciclico

### 3. ACRONIMI

- AP: Accreditamento Periodico
- AVA: Accreditamento Valutazione Autovalutazione
- AQ: Assicurazione Qualità
- PQA: Presidio di Qualità di Ateneo
- RAR: Rapporto di Riesame annuale
- RCR: Rapporto di Riesame ciclico
- CdS: Corso di Studio
- CP: Commissioni Paritetiche docenti-studenti
- AC: azione correttiva
- NdV: Nucleo di Valutazione

### 4. RESPONSABILITÀ E CALENDARIO

La responsabilità in merito all'attuazione e quindi dell'efficacia delle AC proposte nei RAR e nei RCR è in capo al Responsabile del CdS. Per quanto concerne la redazione dei RAR e RCR, la responsabilità è dei Gruppi di riesame dei CdS.

La struttura decentrata di AQ del Dipartimento ha il compito di verificare l'efficacia delle AC e la *compliance* dei RAR e RCR seguendo le indicazioni riportate nei successivi paragrafi.

Attività	Responsabile	Termine
Verifica dell'efficacia delle Azioni Correttive (AC)	Presidio di Qualità e strutture AQ dei Dipartimenti	Settembre anno x
Stesura bozza del Rapporto di Riesame annuale e ciclico	Presidente CdS	23 novembre anno x
Controllo della <i>compliance</i> dei RAR e RCR e invio di eventuali rilievi al Gruppo di riesame	Presidio di Qualità e strutture AQ dei Dipartimenti	15 dicembre anno x
Adeguamento del RAR/RCR	Presidente CdS	15 gennaio anno x+1
Approvazione del RAR/RCR	Consiglio di Dipartimento su	30 gennaio anno x+1

Attività	Responsabile	Termine
definitivo	proposta del Consiglio del CdS	
Caricamento nella banca dati	Presidente CdS	31 gennaio anno x+1

## 5. INDICAZIONI OPERATIVE PER LA VERIFICA DELL'EFFICACIA DELLE AC

Prendendo in esame l'ultimo RAR del CdS compilato e approvato a gennaio, compilare la griglia allegata all'istruzione operativa (P03\_IO 01\_M1).

In particolare:

1. indicare gli obiettivi e le relative azioni correttive (NB: per ogni obiettivo possono essere state indicate più AC).
2. Riportare le specifiche relative alle modalità, risorse e responsabilità per lo svolgimento dell'AC.
3. Indicare se al momento della verifica, l'AC risulti:
  - non avviata e/o abbandonata
  - avviata e ancora in corso
  - avviata e conclusa
  - ancora da avviare
4. Nella colonna "Indicatore" segnalare l'indicatore utilizzato per la misurazione dell'efficacia, quantitativo oppure qualitativo (SI/NO).
5. Il valore di partenza dell'indicatore consiste nel dato riportato nel RAR e che rappresentando una criticità ha richiesto uno o più interventi correttivi.
6. Il valore programmato (target) è il risultato che l'indicatore deve raggiungere attraverso la messa in atto dell'AC.
7. Riportare il valore assunto dall'indicatore al momento della verifica dell'efficacia e in base al risultato esprimere un parere sull'efficacia dell'AC, segnalando gli eventuali casi critici o le *best practice*.
8. In aggiunta, bisogna anche esaminare se gli obiettivi e le AC derivino da quanto emerso dalla Relazione delle CP. Questa verifica è utile per accertarsi che il Gruppo di Riesame abbia preso in considerazione le criticità evidenziate dalla CP.

## 6. INDICAZIONI OPERATIVE PER LA VERIFICA DELLA COMPLIANCE DEI RAR

Prendendo in esame la bozza di RAR inviata entro il 23 novembre (P02\_IO 02), compilare la griglia allegata all'istruzione operativa (P03\_IO 01\_M2).

Per ogni sezione del RAR (1 - Ingresso, percorso, uscita dal CdS; 2- Esperienza dello studente; 3 - Accompagnamento al mondo del lavoro) verificare:

1. che siano stati analizzati gli interventi correttivi dell'anno precedente e che, nel caso in cui gli interventi siano stati inefficaci, le nuove azioni proposte siano state rimodulate;
2. che siano riportati e analizzati tutti i dati specificati nell'istruzione operativa per la redazione del RAR (P02\_IO 02);
3. che siano stati riportati i maggiori problemi sulla base dell'analisi dei dati e di osservazioni/segnalazioni;
4. che si è tenuto conto della Relazione della CP e del NdV;
5. che siano individuate le cause dei problemi individuati;
6. che le soluzioni adottate siano adeguate ai problemi;
7. che per ogni intervento correttivo, siano indicate le modalità, le risorse, le scadenze e le responsabilità;
8. che gli indicatori siano funzionali alla descrizione del processo in analisi anche in termini di risposta;
9. che sia stato indicato un target (valore programmato);
10. che viene rispettato il format (P02\_IO 02\_M1).

## **7. INDICAZIONI OPERATIVE PER LA VERIFICA DELLA COMPLIANCE DEI RCR**

Prendendo in esame il RCR inviato entro il 23 novembre (P02\_IO 02), compilare la griglia allegata all'istruzione operativa (P03\_IO 01\_M3).

In particolare, per ogni sezione del RCR (1 – Domanda di formazione; 2- Risultati di apprendimento attesi e accertati; 3 – Sistema di gestione del CdS) verificare che siano stati esaminati i punti riportati nella griglia.

## **8. ALLEGATI**

- Griglia per la verifica dell'efficacia delle AC (P03\_IO 01\_M1)
- Griglia per la verifica della *compliance* dei RAR (P03\_IO 01\_M2)
- Griglia per la verifica della *compliance* dei RCR (P03\_IO 01\_M3)