



Monitoraggio dei Processi di Assicurazione della Qualità – Anno 2017

DiCEM

9 marzo 2017

PRESIDIO DELLA QUALITÀ DI ATENEO

Motivazioni

- ▶ **Obiettivi**
 - ▷ Fornire una visione d'insieme dello stato di maturazione dei processi di gestione della Didattica e della Ricerca e di Assicurazione della Qualità (AQ), individuando i principali punti di forza e di debolezza
 - ▷ Fornire elementi utili per la preparazione delle visita di accreditamento periodico (19-24 novembre 2017)
 - ▷ Impostare la redazione del “prospetto di sintesi” del PQA (richiesto dall'ANVUR)
- ▶ **Novembre 2015: prima relazione del PQA di monitoraggio dei processi di Assicurazione della Qualità ([link](#))**
- ▶ **Maggio 2017: seconda relazione del PQA di monitoraggio dei processi di Assicurazione della Qualità**

Documentazione di riferimento

- ▶ Documento ANVUR “Accreditamento periodico delle sedi e dei Corsi di Studio Universitari – Linee guida” (AVA 2.0)
- ▶ Documento “Ruoli, responsabilità e flussi informativi nel Sistema di Assicurazione della Qualità” (allegato al documento “Politica per la Qualità dell’Università degli Studi della Basilicata - Triennio 2016-2018”)
- ▶ Presentazioni relative alle attività di preparazione alla visita di accreditamento periodico e alla visita in loco e gli incontri con le CEV

Principali ruoli nell'AQ: Struttura Primaria

- ▶ Il **Responsabile dell'Assicurazione Qualità (RAQ, delegato del Direttore della Struttura Primaria)**, collabora con il NdV e il PQA alla realizzazione della Politica della Qualità dell'Ateneo e dei processi di AQ al livello di Struttura Primaria (SP), supportando in tal senso le attività della SP e assicurando il collegamento e il corretto flusso informativo con il PQA e il NdV
- ▶ La **Commissione Paritetica Docenti-Studenti (CPDS)** svolge attività di monitoraggio dell'offerta formativa e della qualità della didattica e dei servizi agli studenti
- ▶ La **Commissione Ricerca (CR)** formula al Consiglio della SP proposte e pareri in materia di promozione della Ricerca, di organizzazione e coordinamento delle infrastrutture e delle risorse strumentali, e di monitoraggio e valutazione delle attività di ricerca, predispone la SUA-RD, supporta i docenti della SP nelle attività connesse alla VQR

Principali ruoli nell'AQ: Corso di Studio

- ▶ Il **Consiglio di Corso di Studio (CCdS)**, presieduto dal **Coordinatore del Corso di Studio**, svolge funzioni istruttorie e di proposta in materia di organizzazione e gestione delle attività, è responsabile della redazione della SUA-CdS, della Scheda di Monitoraggio Annuale (ex Rapporto Annuale di Riesame) e del Rapporto Ciclico di Riesame
- ▶ Il **Gruppo di Assicurazione della Qualità (GdAQ)** effettua valutazioni regolari e sistematiche del sistema di gestione della qualità del CdS, effettua il monitoraggio della gestione operativa del CdS e dell'applicazione delle aree di miglioramento individuate nel riesame, determina le esigenze di modifica del sistema di gestione per la qualità, collabora alla redazione della SUA- CdS
- ▶ Il **Gruppo di Riesame (GdR)** fornisce supporto alla redazione dei Rapporti di Riesame, attraverso la proposta al CCdS degli interventi migliorativi, verifica l'avvenuto raggiungimento degli obiettivi perseguiti. Il GdAQ e il GdR possono coincidere, in accordo alle linee strategiche del CdS per l'Assicurazione della Qualità
- ▶ Il **Compilatore SUA-CdS** è responsabile della compilazione della SUA-CdS

AVA 2.0: Principali novità

- ▶ Riduzione del numero di requisiti e indicatori e adozione di **indicatori di risultato**: regolarità carriere studenti, attrattività, internazionalizzazione, esiti occupazionali, qualificazione della docenza (basata anche su dati VQR), soddisfazione laureati
- ▶ Il Rapporto Annuale di Riesame (RAR) è sostituito dalla **Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)**, da redigere nel periodo **giugno-settembre**
 - ▷ Sintetico commento critico agli **indicatori quantitativi calcolati dall' ANVUR**,
- ▶ Il nuovo **Rapporto di Riesame Ciclico (RRC)**, con **periodicità non inferiore a cinque anni**
 - ▷ Principale documento di autovalutazione del CdS, più esteso e dettagliato della SMA
- ▶ Maggiore attenzione all'esame dei Dipartimenti (**2, nel nostro caso**), la cui valutazione entra nel giudizio finale con peso uguale a quello dei CdS
- ▶ Composizione del giudizio finale della visita di Accredimento periodico graduato su una scala a 5 livelli
- ▶ I CdS valutati in occasione della visita (**4, nel nostro caso**) ricevono un giudizio di accreditamento positivo o negativo

AVA 2.0: Accredитamento

- ▶ Attraverso l'Accreditamento periodico delle Sedi e dei CdS si verifica, con cadenza **almeno quinquennale per le Sedi e almeno triennale per i CdS**, la persistenza dei requisiti che hanno condotto all'Accreditamento iniziale e del possesso di ulteriori requisiti di qualità
 - ▷ L'Accreditamento periodico si applica a tutte le eventuali Sedi decentrate dell'Ateneo

- ▶ Accredитamento dei CdS
 - ▷ Accredитamento periodico della Sede comporta l'Accreditamento periodico di tutti i suoi CdS (**ad eccezione di quelli valutati negativamente**, che sono soppressi) per una **durata massima di tre anni**
 - ▷ NdV relaziona all'ANVUR in riferimento al superamento delle **raccomandazioni e condizioni** poco prima dello scadere del triennio
 - ▷ Passato un triennio dall'Accreditamento periodico della Sede, l'accREDITamento del CdS viene rinnovato sulla base di una **valutazione a distanza** da parte dell'ANVUR
 - ▷ In caso si riscontrino elementi fortemente critici (o su segnalazione del Ministero o del NdV), l'ANVUR può disporre una valutazione approfondita del CdS
 - ▷ In caso di **esito positivo**, la durata dell'accREDITamento del CdS viene automaticamente prorogata fino al termine dell'accREDITamento della Sede (5 anni); in caso di **esito negativo**, l'accREDITamento viene revocato e il CdS **soppresso** con apposito decreto ministeriale

AVA 2.0: Requisiti di Qualità

- ▶ **Requisiti di Qualità (R1-R4)**
 - ▷ **R1:** Visione, strategie e politiche di Ateneo sulla qualità della didattica e ricerca (**Sede**)
 - ▷ **R2:** Strategie e politiche di Ateneo (**Sede**)
 - ▷ **R3:** Qualità dei Corsi di Studio (**CdS**)
 - ▷ **R4.A:** Qualità della ricerca e della terza missione (**Sede**)
 - ▷ **R4.B:** Qualità della ricerca e della terza missione (**Dipartimenti/Scuole**)

AVA 2.0: Composizione del giudizio dei CdS

- ▶ Ciascun requisito è valutato attraverso **indicatori** relativi a ciascun requisito (ad es., R1.A, R1.B,...), a loro volta declinati attraverso **punti di attenzione** (ad es., R1.A.1, R1.A.2,...)
- ▶ Punteggi assegnati agli **indicatori (PI)** = **medie** dei punteggi assegnati ai **punti di attenzione (PA)**, compresi fra 1 e 10
 - ▷ $PI \geq 7.5$: molto positivo
 - ▷ $7.5 > PI \geq 6.5$: pienamente soddisfacente
 - ▷ $6.5 > PI \geq 5.5$: soddisfacente
 - ▷ $5.5 > PI \geq 4$: condizionato (raccomandazione)
 - ▷ $4 > PI \geq 1$: insoddisfacente (condizione)
- ▶ CdS valutati in base alla **media aritmetica (PC)** di tutti punteggi attribuiti a ciascuno dei punti di attenzione del Requisito R3
 - ▷ $PC \geq 4$: CdS Accreditato
 - ▷ $PC < 4$: CdS NON Accreditato

AVA 2.0: Composizione del giudizio di Sede


- ▶ Il giudizio di Ateneo (**Pfin**) viene formato mediante
 - ▷ punteggio medio (**PS**) ottenuto da tutti i punti di attenzione relativi ai singoli Requisiti di Sede (R1, R2 e R4.A): **peso=70%**
 - ▷ punteggio medio (**PCtot**) ottenuto da tutti i punti di attenzione di tutti i Corsi di Studio valutati (R3): **peso=15%**
 - ▷ punteggio medio (**PDtot**) ottenuto da tutti i punti di attenzione dei Dipartimenti valutati (R4.B): **peso=15%**

Punteggio finale (Pfin)	GIUDIZIO	ESITO
$Pfin \geq 7,5$	A: molto positivo	Accreditamento periodico di validità quinquennale
$6,5 \leq Pfin < 7,5$	B: pienamente soddisfacente	Accreditamento periodico di validità quinquennale
$5,5 \leq Pfin < 6,5$	C: soddisfacente	Accreditamento periodico di validità quinquennale
$4 \leq Pfin < 5,5$	D: condizionato	Accreditamento temporalmente vincolato che, in caso di mancato superamento delle riserve segnalate entro il termine stabilito al momento della valutazione, comporta lo stesso esito del giudizio "insoddisfacente"
$Pfin < 4$	E: insoddisfacente	Soppressione della Sede

AVA 2.0: Esempio di scheda di valutazione (CEV)

Requisito	Obiettivo			Missione		Livello	
R3	Assicurazione di Qualità nei Corsi di Studio (Ex AQ5)			Didattica		Centrale	
R3.A	Obiettivo: Accertare che siano chiaramente definiti i profili culturali e professionali della figura che il CdS intende formare e che siano proposte attività formative con essi coerenti						
	Punti di attenzione	Aspetti da considerare	Indicatori	Valutazione punto di attenzione	Note e commenti	Valutazione Indicatore	Note e eventuali raccomandazioni e condizioni
R3.A.1	Definizione dei profili in uscita	Viene dichiarato con chiarezza il carattere del CdS, nei suoi aspetti culturali e professionalizzanti? Gli obiettivi formativi specifici dichiarati sono coerenti con le caratteristiche culturali, scientifiche e/o professionali delle figure delineate in uscita? Le conoscenze, le abilità e le competenze e gli altri elementi che caratterizzano ciascun profilo culturale e professionale sono descritte in modo chiaro e completo sia negli contenuti disciplinari che negli aspetti metodologici e relativi all'elaborazione logico-linguistica?	Esiti occupazionali	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
R3.A.2	Coerenza tra profili e obiettivi formativi	Gli obiettivi formativi specifici e i risultati di apprendimento attesi (disciplinari e trasversali) sono chiaramente declinati per aree di apprendimento e sono coerenti con i profili culturali e professionali individuati dal CdS? L'offerta formativa è coerente con gli obiettivi formativi definiti?	Indicatori tratti dai test sulle competenze (in sperimentazione)	<input type="checkbox"/>			
R3.A.3	Consultazione delle parti interessate	In fase di progettazione, sono state approfondite le esigenze e le potenzialità di sviluppo (umanistico, scientifico, tecnologico, sanitario o economico-sociale) dei settori di riferimento, anche in relazione con i cicli di studio successivi? Vengono attuate consultazioni sistematiche delle principali parti interessate (studenti, docenti, organizzazioni scientifiche e professionali, esponenti del mondo della cultura, della produzione, anche a livello internazionale in particolare nel caso delle Università per Stranieri), sia direttamente sia attraverso l'utilizzo di studi di settore? In assenza di organizzazioni professionali di riferimento, il CdS assicura che sia creato un luogo di riflessione (un comitato d'indirizzo ad esempio) coerente con i profili culturali in uscita, che rifletta, approfondisca e fornisca elementi in merito alle effettive potenzialità occupazionali dei laureati, anche in relazione al proseguimento degli studi in cicli successivi?	Esiti occupazionali	<input type="checkbox"/>			

Monitoraggio

- ▶ Modello definito dal documento “Accreditamento periodico delle sedi e dei Corsi di Studio Universitari – Linee guida” (AVA 2.0)
- ▶ **Prima fase:**
 - ▷ Esame a distanza della documentazione rilevante (con segnalazione della documentazione mancante), prima bozza della relazione: principali criticità (coordinamento: RAQ e componenti PQA)
- ▶ **Seconda fase:** 
 - ▷ Incontri con le SP e i CdS, stesura della relazione finale
- ▶ Criticità → possibili azioni correttive suggerite
 - ▷ Integrate o modificate dagli Organi di Governo e/o dai soggetti responsabili dell’attuazione degli interventi correttivi (Prorettori, SP, CdS...)

Approccio

- ▶ Ruolo centrale delle attività di autovalutazione
 - ▷ Ateneo: PQA e Prorettori delegati
 - ▷ Dipartimenti/Scuole: PQA, RAQ, CPDS, CR
 - ▷ Relazioni del NdV

- ▶ L'obiettivo **non** è quello di “mettere a posto le carte” in pochi mesi (approccio “*tsunami*”)

- ▶ Meglio l'approccio “*self-portrait*”
 - ▷ Consolidare processi di autovalutazione rigorosi e sistematici (CdS, CPDS e CR)
 - ▷ Individuare chiaramente le criticità (CdS, CPDS e CR)
 - ▷ Impostare (e dimostrare di attuare/monitorare seriamente) le conseguenti azioni correttive (Organi di Governo, PQA, SP, CdS)

Criteri e modalità

- ▶ Documentazione esaminata
 - ▷ SUA-CdS, Rapporti di Riesame (RAR e RCR), Relazione Annuale della Commissione Paritetica (RACP) a.a. 2015-16
 - ▷ Siti web delle strutture e dei CdS
 - ▷ Documenti di Programmazione e Strategici disponibili
 - ▷ Confronto con la prima relazione di monitoraggio 2015

- ▶ Elementi valutati: nuovi **Requisiti di Qualità (R1-R4)**
 - ▷ **R1: Visione, strategie e politiche di Ateneo sulla qualità della didattica e ricerca (Ateneo)**
 - ▷ **R2: Strategie e politiche di Ateneo (Ateneo)**
 - ▷ **R3: Qualità dei Corsi di Studio (Dipartimenti/Scuole)**
 - ▷ **R4.A: Qualità della ricerca e della terza missione (Ateneo)**
 - ▷ **R4.B: Qualità della ricerca e della terza missione (Dipartimenti/Scuole)**

Presentazione dei risultati

- ▶ In questa prima fase si evidenziano solo le criticità ritenute più rilevanti e/o comuni a più CdS della SP
 - ▷ Maggiori dettagli nella relazione finale
- ▶ Fotografata la situazione nell'a.a. 2015-16 e confrontata con quanto rilevato a a proposito degli aa.aa. 2012-13, 2013-14 e 2014-15 (esaminati nella relazione di novembre 2015)

Requisito R3 (ex AQ5)

- ▶ **Assicurazione di Qualità nei Corsi di Studio**
 - ▷ Articolato in 4 indicatori (A, B, C, D)
- ▶ Diverse criticità osservate non sono ascrivibili direttamente a carenze dei singoli CdS, ma ad aspetti da migliorare/consolidare dell'intero sistema di Ateneo

Indicatore R3.A 1/2

- ▶ **Obiettivo: Accertare che siano chiaramente definiti i profili culturali e professionali della figura che il CdS intende formare e che siano proposte attività formative con essi coerenti**
 - ▷ Articolato in 3 punti di attenzione

- ▶ **Le criticità più rilevanti riguardano:**
 - ▷ Chiarezza e completezza delle informazioni in SUA-CdS: ← **Linee guida PQA**
 1. Carattere del CdS nei suoi aspetti culturali e professionalizzanti non sempre descritto con sufficiente chiarezza (ARCH, OBC, STPC)
 2. Disallineamento dei codici ISTAT con obiettivi formativi (ARCH, OBC, STPC, PAVU), non sempre si può verificare agevolmente la coerenza tra obiettivi formativi e offerta formativa
 3. Chiarezza della descrizione di abilità competenze, etc. non sempre sufficiente (ad es., confusione fra “competenze”, “funzioni” e “ruoli”, obiettivi di apprendimento attesi, capacità di applicare conoscenza e comprensione) (ARCH, OBC)
 4. Attività formative non sempre ricondotte ad aree omogenee di apprendimento (ARCH, PAVU)
 5. In A4.b1 manca la sintesi (ARCH, OBC, STPC, PAVU)
 - ▷ **Modalità, tempistica ed efficacia delle consultazioni con le PI:**
 1. Assenza di documentazione comprovante le consultazioni, che, comunque, risultano insufficienti (ARCH, OBC, STPC, PAVU)
 2. Non chiaro se e come le consultazioni hanno influito sulle scelte di progettazione/revisione dei percorsi formativi

Indicatore R3.A 2/2

- ▶ **Alcuni suggerimenti per possibili azioni correttive**
 - ▷ Si consiglia di inserire una adeguata descrizione del percorso formativo in SUA-CdS, richiamando, ove opportuno, gli obiettivi formativi
 - ▷ Descrivere in modo sintetico le conclusioni degli incontri con le PI e gli effetti sulle scelte del CdS
 - ▷ Utilizzare studi di settore, etc. (consultazione “indiretta”)

Indicatore R3.B 1/2

- ▶ **Obiettivo: Accertare che il CdS promuova una didattica centrata sullo studente, incoraggi l'utilizzo di metodologie aggiornate e flessibili e accerti correttamente le competenze acquisite**
 - ▷ Articolato in 5 punti di attenzione

- ▶ **Le criticità più rilevanti riguardano**
 - ▷ Non sempre emergono attività di orientamento, soprattutto in itinere, specifiche procedure tese a valutare i risultati del monitoraggio delle carriere e iniziative di accompagnamento al mondo del lavoro a livello di CdS (OBC, STPC, PAVU)
 - ▷ Schede degli insegnamenti (non sempre presenti) dovrebbero essere un ausilio per gli studenti
 - ▷ Mancano iniziative di supporto per gli studenti con esigenze specifiche ← **Ateneo**

Indicatore R3.B 2/2

- ▶ Alcuni suggerimenti per possibili **azioni correttive**
 - ▷ Programmare ed attuare (tenendone anche traccia documentale) specifiche attività di orientamento in itinere, procedure tese a valutare i risultati del monitoraggio delle carriere e iniziative di accompagnamento al mondo del lavoro a livello di CdS
 - ▷ Lavorare su numero e qualità dei contenuti delle schede di insegnamento

Indicatore R3.C 1/2

- ▶ **Obiettivo: accertare che il CdS disponga di un'adeguata dotazione di personale docente e tecnico-amministrativo, offra servizi accessibili agli studenti e usufruisca di strutture adatte alle esigenze didattiche**
 - ▷ Articolato in 2 punti di attenzione

- ▶ Molti aspetti del secondo punto di attenzione (dotazione di personale, strutture e servizi di supporto alla didattica) non entrano nella valutazione del CdS ma serve da riscontro al requisito di Sede R1.C.2

- ▶ Le **criticità** più rilevanti riguardano
 - ▷ Non sono state attivate iniziative di sostegno/formazione alla docenza ← **Ateneo**
 - ▷ Programmazione del lavoro svolto dal PTA svolto (con responsabilità e obiettivi) coerente con l'offerta formativa del CdS non formalizzata

Indicatore R3.C 2/2

- ▶ Alcuni suggerimenti per possibili **azioni correttive**
 - ▷ Formalizzare organizzazione, compiti e responsabilità PTA a sostegno della didattica vs offerta formativa

Indicatore R3.D 1/2

- ▶ **Obiettivo: Accertare la capacità del CdS di riconoscere gli aspetti critici e i margini di miglioramento della propria organizzazione didattica e di definire interventi conseguenti**
 - ▷ Articolato in 3 punti di attenzione

- ▶ **Le criticità più rilevanti riguardano**
 - ▷ Interazioni in itinere con PI e altri interlocutori esterni (non consultati inizialmente) non sempre attuate in modo sistematico
 - ▷ Il monitoraggio dei percorsi di studio e degli esiti occupazionali può essere potenziato
 - ▷ Non emergono procedure e modalità sistematiche di raccolta e discussione di osservazioni, reclami, etc. da parte di docenti e studenti
 - ▷ Le proposte di azioni migliorative provenienti da docenti, studenti, CPDS, Gruppo di Riesame e organi di AQ di Ateneo sono adeguatamente vagliate e tenute in conto? Si effettua un monitoraggio sistematico degli interventi migliorativi attuati?

Indicatore R3.D 2/2

- ▶ Alcuni suggerimenti per possibili **azioni correttive**
 - ▷ Attuare e documentare azioni sistematiche di monitoraggio dei percorsi di studio e degli esiti occupazionali
 - ▷ Documentare in che modo le proposte di azioni migliorative sono tenute in considerazione
 - ▷ Attuare e documentare azioni sistematiche di monitoraggio degli interventi migliorativi
 - ▷ Prevedere procedure e modalità sistematiche di raccolta e discussione di osservazioni, reclami, etc. da parte di docenti e studenti

Requisito R4

- ▶ **Valutazione della ricerca e della terza missione**
 - ▷ Articolato in 2 indicatori (A, B)
- ▶ Solo R4.B riguarda le singole SP
- ▶ Diverse criticità sono dovute alla incompleta maturazione dei processi di AQ della Ricerca a livello di Ateneo

Indicatore R4.B

- ▶ **Obiettivo: accertare che i Dipartimenti definiscano e mettano in atto proprie strategie per il miglioramento della qualità della ricerca coerentemente alla programmazione strategica dell'Ateneo**
 - ▷ Articolato in 3 punti di attenzione
- ▶ **Necessità di un maggior coordinamento dei processi di AQ della Ricerca e di attuare ulteriori iniziative di (in)formazione ← Ateneo**
- ▶ **Le criticità più rilevanti riguardano la formulazione delle strategie e le attività di monitoraggio**
 - ▷ **R.4.B.1 (Definizione delle linee strategiche):** Le linee strategiche delle SP non sono declinate in modo chiaro
 - ▷ **R.4.B.2 (Valutazione dei risultati e interventi migliorativi):** Il monitoraggio, a parte quello sollecitato dal PQA e dal delegato alla ricerca nell'estate del 2016, di fatto non avviene, anche perché gli obiettivi sono troppi e definiti in modo abbastanza qualitativo (dunque, difficili da verificare). Questa criticità è stata segnalata anche dal NdV nella sua relazione annuale
 - ▷ **R.4.B.3 (Definizione e pubblicizzazione dei criteri di distribuzione delle risorse):** Non sono mai state definiti, a livello di SP, criteri e le modalità di distribuzione interna delle risorse e/o di eventuali incentivi e premialità coerenti con indicazioni e metodologie della VQR, della SUA-RD e di eventuali altre iniziative di valutazione attuate dall'Ateneo

Indicatore R4.B

- ▶ **Alcuni suggerimenti per possibili azioni correttive**
 - ▷ **R.4.B.1 (Definizione delle linee strategiche):** Le SP dovrebbero stilare dei documenti in cui, a partire da una sintetica analisi delle loro criticità e punti di forza, rendano pubbliche le proprie strategie per la Ricerca. L'indicazione è quella di declinare le proprie strategie all'interno del quadro tracciato dal documento strategico di ateneo (<http://www2.unibas.it/pqa/index.php/piano-strategico>).
 - ▷ **R.4.B.2 (Valutazione dei risultati e interventi migliorativi):** Operazione di “manutenzione” della SUA-RD può essere un’occasione per provare a fare il punto sullo stato di attuazione delle iniziative; questa manutenzione dovrebbe essere fatta soprattutto in vista della SUA-RD 14-16 e dovrebbe consistere in: **a)** rivedere ciascuno degli obiettivi riportati nella SUA-RD 11-13, decidere se riproporlo nella SUA-RD 14-16 e associarlo ad uno degli obiettivi del piano strategico di Ateneo; **b)** associare a ciascun obiettivo indicatori osservabili e misurabili, nonché definire anche i valori obiettivo
 - ▷ **R.4.B.2 (Definizione e pubblicizzazione dei criteri di distribuzione delle risorse):** Pur in assenza di risorse disponibili/assegnate in maniera sistematica, le SP dovrebbero dotarsi almeno di linee guida (di concerto con l’Ateneo)

Suggerimenti e raccomandazioni

- ▶ Organi di governo ed indirizzo devono dettare linee strategiche e prendere decisioni politiche sulla base dei risultati dell'autovalutazione
- ▶ Necessario che CPDS e CR svolgano un ruolo di monitoraggio e autovalutazione più continuo e rigoroso
- ▶ Centralità dello studente in AVA 2.0
- ▶ Maggiore attenzione ai suggerimenti (linee guida PQA, etc.) e alle indicazioni (relazioni CPDS, NdV, etc.): implementare in maniera corretta e ordinata i processi di AQ è un primo passo fondamentale
- ▶ Affrontare prima le criticità più urgenti e più facilmente gestibili ai diversi livelli
- ▶ Documentare in modo sintetico ma chiaro le attività, iniziative, etc. in verbali, SUA-CdS, riesami, etc.