

Piano Triennale 2017-2019  
Dipartimento di Scienze Chirurgiche

Approvato dal Consiglio di Dipartimento il 11/07/2017

1. Introduzione .....	2
1.1. Missione. visione. valori.....	2
2. Analisi del contesto e ambiti di attività.....	2
2.1. Principali ambiti dell'attività di ricerca .....	2
2.2. Didattica istituzionale in cui è impegnato il Dipartimento. ....	4
2.3. Ambiti di intervento nell'attività di terza missione.....	6
2.4. Posizionamento del Dipartimento rispetto al DSPI .....	6
3. Struttura organizzativa, risorse umane e infrastrutture.....	8
3.1. Struttura Organizzativa.....	8
3.2. Organico .....	8
3.2.1. Personale Docente.....	8
3.2.2. Personale Tecnico-Amministrativo .....	9
3.3. Infrastrutture. ....	10
4. Programmazione nell'ambito della ricerca .....	11
4.1. Risultati conseguiti.....	11
4.2. Obiettivi pluriennali di ricerca .....	14
4.3. Politica di Reclutamento e Azioni programmate.....	14
5. Programmazione nell'ambito della didattica istituzionale .....	17
5.1. Attività svolta ed esiti per il periodo 2013-2015 e aggiornamento al 2016 .....	17
5.2. Obiettivi pluriennali in ambito didattico.....	21
5.3. Azioni programmate.....	21
6. Programmazione nell'ambito della terza missione.....	22
6.1. Risultati conseguiti.....	22
6.2. Obiettivi per l'attività di terza missione .....	22
7. Politiche per l'Assicurazione della Qualità.....	23
7.1. Monitoraggio delle politiche per l'assicurazione di qualità .....	24
7.2. Obiettivi, azioni e indicatori delle politiche per l'assicurazione di qualità.....	24

## 1. Introduzione

Il Dipartimento di Scienze Chirurgiche (DSC) nasce ufficialmente il 1 Gennaio 2012, raccogliendo l'eredità del Dipartimento di Chirurgia e Scienze Odontostomatologiche; ricomprende le macro aree della Chirurgia Generale e Specialistica, dell'Odontostomatologia, dell'Anatomia Patologica e Microbiologia e dell'area Materno-Infantile.

Il funzionamento del Dipartimento e la sua struttura organizzativa sono disciplinati dal Regolamento emanato con D.R. n. 875 del 10 giugno 2013, in conformità a quanto stabilito dallo Statuto dell'Università degli Studi di Cagliari. Ai sensi del Titolo II, art. 10 del suddetto Regolamento sono organi di governo del Dipartimento: il Consiglio, la Giunta e il Direttore.

Nell'esecuzione delle funzioni amministrativo-contabili gli organi di governo sono coadiuvati dal personale tecnico-amministrativo facente parte della Segreteria Amministrativa del Dipartimento.

Con il presente Piano-Triennale 2017-2019, il Dipartimento specifica la programmazione della propria attività sulla base dell'analisi dei risultati ottenuti e coerentemente con quanto indicato nelle Linee Strategiche per il sessennio 2016-2021e nel "Documento strategico di programmazione integrata 2017-2019" (DSPI) dell'Ateneo di Cagliari, consultabile all'indirizzo <http://trasparenza.unica.it/performance/piano-della-performance/>

### 1.1. Missione, visione, valori

Il DSC ha intrapreso, sin dalla sua costituzione, orientamenti atti ad ottimizzare la ricerca scientifica al suo interno, aumentare il numero degli "stage" presso laboratori o ospedali internazionali, per promuovere le interazioni e le collaborazioni tra realtà medico-scientifiche differenti e implementare il ruolo di terza missione, attraverso la divulgazione dei risultati della ricerca e della salute nel territorio, ottenendo dallo stesso un confronto utile per la collaborazione attraverso progetti integrati.

Il Dipartimento assegna i compiti didattici ai propri docenti valorizzando il legame fra le loro competenze scientifiche e la loro pertinenza rispetto agli obiettivi didattici degli insegnamenti.

Il Dipartimento è profondamente impegnato nella divulgazione della cultura medico-scientifica tramite la diffusione delle pubblicazioni, l'organizzazione di congressi e workshop e l'organizzazione di dibattiti che diffondano i fondamenti della cultura biomedica e medica.

## 2. Analisi del contesto e ambiti di attività

### 2.1. Principali ambiti dell'attività di ricerca

Le tematiche di ricerca del DSC sono ampie e differenti e riflettono le diverse linee all'interno dei numerosi e articolati settori scientifico-disciplinari (SSD) e le interazioni tra loro, come si evince dai lavori individuali e dai lavori in collaborazione al suo interno.

Le principali attività di ricerca del Dipartimento e gli ambiti di sviluppo sono sintetizzati nella Tabella 1, dove per ogni ambito sono indicati i relativi settori stabiliti dall'European Research Council (ERC).

Tabella 1. Ambiti di ricerca del DSC e relativi settori ERC.

Area di Ricerca	Settori ERC
Divisione cellulare batterica: aspetti meccanicistici e caratterizzazione di nuovi bersagli per lo sviluppo di nuovi farmaci antibatterici. Antibiotico-resistenza.	LS6 LS6_9
Ruolo svolto da proteine nell'oncogenesi e in diversi processi biologici, studio della cellule staminali nella diagnosi di melanoma.	LS1_1 LS4_6 LS3_1 LS3_12 LS3_1
Surrenectomia Laparoscopica nella Sindrome di Cushing. Carcinoma tiroideo e carcinoma mammario. Colectomia laparoscopica. Utilizzo del neuromonitoring in chirurgia tiroidea; linfectomia del comparto centrale nel carcinoma differenziato della tiroide; noduli tiroidei TIR3; Diagnosi delle metastasi linfonodali occulte da carcinoma tiroideo differenziato mediante quantificazione dell'mRNA per la CK-19 con metodica OSNA (One Step Nucleic Acid Amplification); utilizzo dell'OSNA nel linfonodo sentinella nel carcinoma della mammella; recidive linfonodali in chirurgia tiroidea; ruolo della lobectomia nel trattamento del microcarcinoma della tiroide. Chirurgia vascolare nei casi di aneurisma dell'aorta addominale, già trapiantati di rene. Trapianto di rene.	LS7_7 LS7_9 LS4_6 LS7_2 LS7_13
Motilità ureterale. Trattamento mininvasivo della calcolosi urinaria, registro tumori prostata.	LS7_7 LS7_9 LS7_2 LS4_6 LS7_10 LS7_13
Sindrome dell'occhio secco, epidemiologia e genetica del test "tempo di rottura del film lacrimale, degenerazione maculare legata all'età	LS7_7 LS7_2
Infezioni del cavo orale, studio del biofilm, alitosi oral, stress ossidativo.	LS6_9 LS6_7 LS7_2 LS6_11
Salute orale a livello neonatale, nuovi antibatterici orali. Valutazione della terapia orale dello stato immunologico e del danno dentale nei pazienti oncologici. Aftosi, terapia con bifosfonati.	LS7_2 LS7_8 LS7_9 LS6_9 LS7_7 LS7_11

Ecografia in endodonzia Farmaci biologici in endodonzia Metabolomica in endodonzia Malattie cardiovascolari e odontoiatria	LS7_2 LS7_3 LS6_1 LS2_4 LS4_7
Carcinoma squamocellulare. Lesioni pre-neoplastiche e neoplastiche delle vie aereo-digestive superiori. Marker metabolomici specifici nei pazienti affetti da ipoacusia neurosensoriale congenita. Adenopatie latero-cervicali	LS7_7 LS4_6 LS7_2 LS7_9 LS2_4
Artroprotesi di anca e le fratture da fragilità. Epidemiologia dell'osteonecrosi della testa del femore nella popolazione sarda.	LS7_7 LS7_1 LS7_9 LS7-10
Analisi metabolomica nella valutazione del profilo metabolico urinario in neonati e bambini con differenti patologie. Studio sulle cellule staminali e medicina rigenerativa in particolare a livello renale. Studio sugli aspetti nutrizionali del latte umano a termine e pretermine. Studio immunoistochimico della patologia dell'apparato urinario dall'embrione all'adulto (Perinatal Programming).	LS7_2 LS7_1 LS6_7 LS7_6 LS3_12 LS2_4 LS2_13
Ecografia, oncologia ginecologica, endometriosi, patologie ginecologiche benigne, gravidanza, endocrinologia ginecologica, menopausa, contraccezione, infertilità.	LS7_9 LS7_7 LS7_2 LS7_10 LS4_6
Vascularized Composite Allotransplantation (trapianti mano, viso, laringe, utero) Trapianti di pancreas ed insule pancreatiche: tecniche chirurgiche, immunosoppressione e studi metabolici Patologia dei tronchi sovraortici: epidemiologia, patogenesi, diagnosi e tecniche chirurgiche Patologia aorta: etipatogenesi, risultati e sviluppo nuove tecniche EVAR e TEVAR.	LS7_6 LS7_7 LS4_3 LS4_7

## 2.2. Didattica istituzionale in cui è impegnato il Dipartimento.

Il DSC è il dipartimento di riferimento per i seguenti Corsi di Studio (CdS):

- Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico di Odontoiatria & Protesi Dentaria (LM-46)
- Corso di Laurea triennale di Igiene Dentale (L/SNT3)
- Corso di Laurea Triennale in Ostetricia (L/SNT1)

Inoltre il DSC partecipa in maniera importante ai seguenti CdS:

- Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico 6 anni di Medicina & Chirurgia (LM-41), il cui coordinatore afferisce al DSC.

- tutti i Corsi di Laurea Triennali (Assistente Sanitario, Fisioterapia, Infermieristica, Scienze delle Attività Motorie e Sportive; Tecnica Della Riabilitazione Psichiatrica; Tecniche di Radiologia Medica, Per Immagini e Radioterapia; Tecniche di Laboratorio Biomedico) della Facoltà di Medicina & Chirurgia, che funge da struttura di raccordo tra i CdS e i Dipartimenti.

Il DSC è anche il Dipartimento di riferimento per le seguenti Scuole di Specializzazione accreditate dal Ministero:

#### *Area Chirurgica*

- Scuola di Specializzazione di Chirurgia generale
- Scuola di Specializzazione di Chirurgia dell'Apparato Digerente ed Endoscopia Digestiva
- Scuola di Specializzazione di Chirurgia Vascolare
- Scuola di Specializzazione di Chirurgia Toracica
- Scuola di Specializzazione di Ginecologia e Ostetricia
- Scuola di Specializzazione di Medicina Fisica e Riabilitazione
- Scuola di Specializzazione di Ortopedia
- Scuola di Specializzazione di Otorinolaringoiatria
- Scuola di Specializzazione di Oftalmologia
- Scuola di Specializzazione di Urologia

#### *Area Medica*

- Scuola di Specializzazione di Pediatria

#### *Area Servizi*

- Scuola di Specializzazione di Anatomia Patologica
- Inoltre, il DSC partecipa alla Scuola di Specializzazione di Microbiologia e Virologia (Area Servizi) e alle altre Scuole di Specializzazione dell'Area Medica della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

il DSC organizza/istituisce anche i seguenti percorsi post-laurea:

- Scuole di Specializzazione in Odontoiatria Pediatrica e Ortognatodonzia
- Master di Edodonzia
- Master di Implantologia
- Laser Terapia
- Corso di perfezionamento in Posturologia

Infine, alcuni docenti del DSC fanno anche parte del Collegio dei Docenti di Dottorati di Ricerca e Master Universitari di II livello presso il nostro Ateneo o altri Atenei Italiani.

### 2.3. Ambiti di intervento nell'attività di terza missione

Oltre all'impegno nella didattica e nella ricerca, Il DSC è impegnato anche nell'attività di terza missione, coerentemente con la consistente attività assistenziale che coinvolge la maggior parte dei docenti/ricercatori che vi afferisce.

Il DSC partecipa alla attività della terza missione principalmente nei seguenti ambiti di intervento:

- Promozione dei risultati della ricerca, la loro valorizzazione e il trasferimento tecnologico, attraverso la stipula di progetti di ricerca applicata da parte dei committenti interessati (case farmaceutiche, industrie, fondazioni, privati, etc. etc).
- Valorizzazione del ruolo della ricerca di base e applicata nel territorio, attraverso la diffusione dei risultati da essa derivanti, promuovendo eventi riferiti a specialisti e/o a non specialisti nel settore riferiti alle tematiche relative alla prevenzione delle malattie e alla salute.

### 2.4. Posizionamento del Dipartimento rispetto al DSPI

La posizione del DSC, in relazione alle finalità strategiche per la Didattica/Ricerca/Terza Missione/Assicurazione della Qualità delineate nel DSPI dell'Ateneo di Cagliari (Tabella a pag. 13 del documento), è riportata di seguito come espressione dei punti di forza e punti di debolezza.

<b>Didattica</b>	<p><b>Punti di forza:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Il DSC è riferimento o partecipa significativamente a 4 CdS a numero chiuso (due dei quali accessibili solo con test di ammissione ministeriale e graduatoria nazionale) che, nel complesso, presentano un'elevata attrattività, un basso tasso di abbandoni, un percorso lineare e un elevato tasso di occupazione post-laurea (sebbene quest'ultimo differente in dipendenza del CdS), contribuendo positivamente a favorire le immatricolazioni, la regolarità del percorso formativo e a ridurre la dispersione e gli abbandoni nell'Ateneo.</li><li>- Il DSC è riferimento di 12 Scuole di Specializzazione di area Chirurgica, Medica e dei Servizi e della Scuola di Specializzazione in Odontoiatria Pediatrica e Ortognatodonzia, che consentono ai laureati in Medicina &amp; Chirurgia e in Odontoiatria e Protesi Dentaria del territorio nazionale di accedervi, tramite test di ammissione ministeriale con graduatoria nazionale (laureati in M&amp;C) o test di ammissione locale (laureati in ODP) e quindi di completare il percorso formativo, introducendoli già nel mondo del lavoro.</li><li>- Il DSC organizza Master e Corsi specifici che consentono ai laureati in Odontoiatria e Protesi Dentaria del territorio nazionale di accedervi tramite selezione locale e quindi di completare il percorso formativo, introducendoli già nel mondo del lavoro.</li></ul> <p><b>Punti di debolezza:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Per quanto alcuni docenti del DSC facciano parte di Collegi di Dottorato dell'Ateneo o di altri Atenei su territorio nazionale, il DSC non è riferimento di nessuna Scuola di Dottorato. L'attivazione di Scuole di Dottorato sarebbe importante per potenziare l'attività di ricerca e l'internazionalizzazione (vedi sotto)e, infine, per garantire la formazione post-laurea a quei laureati interessati a intraprendere una carriera accademica.</li></ul>
------------------	---

<p style="text-align: center;"><b>Ricerca</b></p>	<p><b><u>Punti di forza:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tematiche di ricerca del DSC ampie e articolate, anche grazie alla presenza al suo interno di differenti settori scientifico-disciplinari, e rispettivi settori ERC, che consentono la produzione di lavori individuali e lavori interdisciplinari all'interno del Dipartimento e con il resto dell'Ateneo.</li> <li>- Tematiche di ricerca a carattere medico-scientifico, che richiedono necessariamente un confronto con altre realtà nazionali e soprattutto internazionali e verosimilmente contribuiscono a promuovere in maniera importante l'internazionalizzazione.</li> </ul> <p><b><u>Punti di debolezza:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Nonostante esistano, all'interno del DSC, SSD (e rispettivi docenti/ricercatori) con una produzione quantitativamente/qualitativamente elevata, altri SSD (e rispettivi docenti/ricercatori) devono migliorare la produzione scientifica media per consentire una maggiore visibilità internazionale e, di conseguenza, influenzare positivamente la prestazione del DSC nella ricerca, ma anche nella didattica e nella terza missione.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Terza Missione</b></p>	<p><b><u>Punti di forza:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tematiche di ricerca del DSC ampie e articolate e, per la maggior parte degli SSD, finalizzate non solo alla ricerca di base ma anche a quella applicata, con una ricaduta importante per il territorio regionale e nazionale, nei principali temi riguardanti la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie. Possibilità di ricevere finanziamenti su specifica committenza (conto terzi) e di diffondere i risultati della ricerca e del suo patrimonio culturale a beneficio della collettività (es. uso corretto degli antibiotici, vaccini, igiene orale, alimentazione, probiotici, dismenorrea, menopausa, etc., etc.).</li> </ul> <p><b><u>Punti di debolezza:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Necessità di una maggiore interazione tra le possibili parti interessate a finanziare i progetti di ricerca applicata e industriale. Necessità di una maggiore comunicazione per divulgare le tematiche affrontate in ambito di salute e prevenzione sul territorio.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Assicurazione della Qualità</b></p>	<p><b><u>Punti di forza:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L' impegno del DSC nel promuovere ed attuare una politica di qualità nelle attività e nella disseminazione dei risultati della ricerca, didattica, assistenza e terza missione e nei percorsi di formazione che alla struttura competono.</li> </ul> <p><b><u>Punti di debolezza:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disporre di migliori strutture/laboratori e maggiori risorse e risorse umane (personale tecnico-amministrativo, tecnico e tecnico-laureato, ricercatori, docenti), necessarie per garantire un'assicurazione della qualità.</li> </ul>



### 3. Struttura organizzativa. risorse umane e infrastrutture

#### 3.1. Struttura Organizzativa

Il DCS è articolato in 5 sezioni: Chirurgia Generale, Chirurgia Specialistica, Odontoiatria, Materno-Infantile, Anatomia Patologica e Microbiologia. Gli organi e le strutture istituzionali, previste dallo Statuto di Ateneo, dallo Schema di Regolamento per l'Organizzazione e il funzionamento dei Dipartimenti e dal Presidio per la Qualità dell'Ateneo sono:

- il Consiglio di Dipartimento
- il Direttore del Dipartimento
- il Vice-Direttore del Dipartimento
- la Giunta del Dipartimento
- il Referente per la Qualità del Dipartimento
- la Commissione di Autovalutazione (CAV) del Dipartimento

Sono Strutture di servizio del Dipartimento:

- la Segreteria Amministrativa del Dipartimento

Sono inoltre strutture funzionali del Dipartimento:

- le Sezioni del Dipartimento
- la Commissione Ruoli del Dipartimento
- la Commissione Ricerca del Dipartimento

#### 3.2. Organico

Al DSC afferiscono 50 unità del personale docente e 48 unità del personale tecnico-amministrativo. Al personale docente si aggiungono 3 assegnisti di ricerca (di cui 2 conclusi rispettivamente Marzo e Aprile 2017), 3 dottorandi, 186 specializzandi e 12 studenti di Master. Si riportano di seguito gli elenchi del personale docente (3.2.1) e del personale tecnico-amministrativo (3.2.2). aggiornati al 1 Gennaio 2017.

##### 3.2.1. Personale Docente

Al DSC afferiscono 50 docenti di cui 10 Professori Ordinari (PO), 21 Professori Associati (PA) e 19 Ricercatori (R), di cui di cui 2 a tempo determinato (Rtd), appartenenti ai diversi settori scientifici disciplinari dell'Area 6 (Scienze Mediche) e, in minima parte, dell'Area 5 (Scienze Biologiche), come riportato nella Tabella 2.

Tabella 2. Organico del personale docente afferente al DSC ripartito per area, settore concorsuali (SC) e settore scientifico-disciplinare (SSD), in servizio al 1 Gennaio 2017.

Area 5 – Scienze Biologiche								
SC	SSD		PO	PA	RU	RtdA	RtdB	Totale
05/F	BIO/13	Biologia Applicata	0	0	1	0	0	1
05/H1	BIO/16	Anatomia Umana	0	1	0	0	0	1

Area 6 – Scienze Mediche								
SC	SSD		PO	PA	RU	RtdA	RtdB	Totale
o6/A3	MED/07	Microbiologia e Microbiologia clinica	0	1	0	0	0	1
o6/A4	MED/08	Anatomia Patologica	1	1	2	0	0	4
o6/C1	MED/18	Chirurgia Generale	2	5	3	0	1	11
o6/E1	MED/22	Chirurgia Vascolare	0	2	1	0	0	3
o6/E2	MED/19	Chirurgia Plastica	0	1	0	0	0	1
o6/E2	MED/24	Urologia	1	0	1	0	0	2
o6/F1	MED/28	Malattie Odontostomatologiche	1	3	2	0	0	6
o6/F2	MED/30	Malattie Apparato Visivo	0	1	3	0	0	4
o6/F3	MED/31	Otorinolaringoiatria	1	0	0	0	0	1
o6/F4	MED/33	Malattie Apparato Locomotore	0	1	0	0	0	1
o6/G1	MED/38	Pediatria Generale e Specialistica	1	1	3	0	1	6
o6/H1	MED/40	Ginecologia e Ostetricia	3	3	1	0	0	7
o6/N1	MED/50	Scienze Tecniche Mediche Applicate	0	1	0	0	0	1
Totale			10	21	17	0	2	<b>50</b>

### 3.2.2. Personale Tecnico-Amministrativo

Al DSC afferiscono 48 amministrativi, la cui qualifica e il ruolo sono indicati nella Tabella 3.

Tabella 3. Personale Tecnico-Amministrativo afferente al DSC, distinto per area e categoria

Area	Categoria				Totale
	EP	D	C	B	
1. Amministrativa – Gestionale		3			3
2. Amministrativa			9	2	11
3. Servizi Generali e Tecnici				3	3
4. Socio-Sanitaria		3	21		24
5. Tecnica, Tecn, Scient, ed Elab. Dati		3	4		7
Totale	0	9	34	5	<b>48</b>

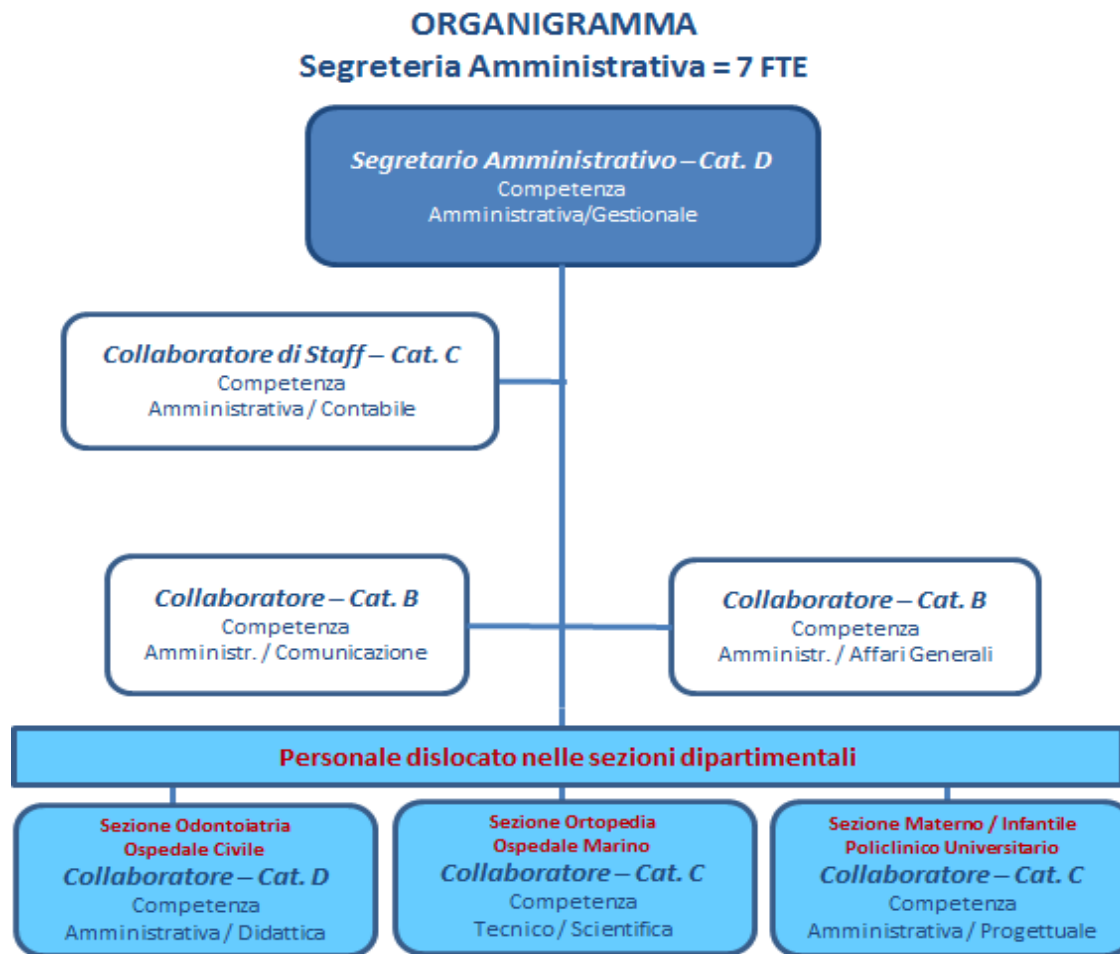
#### Segreteria Amministrativa

Tra le strutture che forniscono servizi al Dipartimento vi è la Segreteria amministrativa, (attualmente 7 unità), che svolge le operazioni di natura contabile ed amministrativa necessarie al funzionamento della struttura dipartimentale. In particolare, la Segreteria amministrativa coadiuva il Responsabile amministrativo-gestionale, svolgendo le operazioni amministrativo-contabili che garantiscono la realizzazione della missione del Dipartimento e assicurandone, al tempo stesso, il buon andamento e l'imparzialità dell'azione amministrativa. L'organigramma delle risorse che compongono la Segreteria Amministrativa è illustrato nella Figura 1.

Maggiori dettagli circa il ruolo, le competenze e le mansioni del personale della Segreteria Amministrativa sono consultabili al seguente link:

<http://dipartimenti.unica.it/scienzechirurgiche/notizie-general/organizzazione/segreteria-di-dipartimento/>

Figura 1. Organigramma e mansionario della Segreteria amministrativa del DSC.



### 3.3. Infrastrutture.

Le principali infrastrutture in dotazione al DSC sono situate/ubicate presso i seguenti presidi:

- Policlinico Duilio Casula;
- Ospedale San Giovanni di Dio;
- Palazzo degli Istituti Biologici;
- Ospedale Santissima Trinità;
- Ospedale Marino.

## 4. Programmazione nell'ambito della ricerca

Le tematiche di ricerca del DSC sono ampie e differenti e riflettono le diverse linee all'interno dei differenti settori scientifico-disciplinari (SSD) e rispettivi settori ERCE le interazioni tra loro, come si evince dai lavori individuali e dai lavori in collaborazione al suo interno. Le principali linee di ricerca del Dipartimento sono state dettagliate nella SUA-RD 2011-2013 (quadro A1), mentre i gruppi di ricerca, non evidenziati nella SUA-RD 2011-2013, verranno comunque definiti nella scheda SUA-RD 2014-2016, inclusa l'articolazione secondo i settori ERC, come riportato nella Tabella 1 al paragrafo 2.1.

### 4.1. Risultati conseguiti

#### *- Risultati nel periodo 2013-2015 e aggiornamento al 2016*

Come è emerso dalle attività di monitoraggio condotte precedentemente (Dicembre 2016), anche in occasione della ripartizione del Fondo Integrativo per la Ricerca (FIR) 2016-2017 dell'Ateneo di Cagliari, il triennio 2013-2015 si è caratterizzato per una progressiva diminuzione della produzione scientifica totale, e conseguentemente pro-capite. In particolare si è passati da un numero totale complessivo di 149 e 157 lavori negli anni 2013 e 2014, rispettivamente, ad un numero totale complessivo di 98 lavori nel 2015, dato che è rimasto sostanzialmente invariato nel 2016. La diminuzione di produttività è stata, tuttavia, compensata da un aumento della qualità dei prodotti, come risulta dalla comparazione delle pubblicazioni su riviste scientifiche nel primo quartile o Q1 (40.5% del 2013 e 47.5% del 2015) rispetto a quelle pubblicate su riviste scientifiche nel secondo quartile o Q2 (39.7% del 2013 e 27.5% del 2015). Per questo motivo l'obiettivo R1, indicato nella scheda SUA-RD 2011-2013, non risulta completamente raggiunto e sarà necessario riproporlo, tenendo conto delle eventuali criticità legate principalmente alla diminuzione dei fondi per la ricerca (che in ambito medico-scientifico sono cruciali), alla carenza di organico e alle motivazioni dei singoli docenti.

Ciononostante, il DSC con tutte le sue componenti (docenti, ricercatori, assegnisti, dottorandi, specializzandi e studenti) si è attivato nel triennio 2013-2015 e nel 2016 nel promuovere un'intensa attività scientifica attraverso la partecipazione e/o l'organizzazione di convegni, simposi, workshop, seminari, corsi di aggiornamento nazionali e internazionali, alcuni di grande prestigio. Da sottolineare anche un miglioramento in termini di internazionalizzazione dell'attività di ricerca, misurabile sia dal numero crescenti di "Visiting Professor", sia dal numero di stage presso Università e Centri di Ricerca esteri, sia dal numero di lavori con autori internazionali, anche se questi ultimi non completamente computabili a causa della mancanza dell'informazione specifica sui alcuni dei prodotti inseriti sul database di riferimento IRIS-UniCa.

Un aspetto su cui l'analisi svolta nel periodo 2013-2015 e aggiornata al 2016 lascia intravedere margini di miglioramento è costituito dalla percentuale dei docenti inattivi su base annua ai fini della VQR, che sono diminuiti.

*- Risultati conseguiti nella VQR 2011-2014*

Il quadro non completamente soddisfacente, descritto nella parte precedente, trova conferma nei risultati della VQR 2011-14 (VQR2). Per la VQR2, il DSC ha presentato il 91% dei prodotti attesi nelle due aree di afferenza (05- Scienze Biologiche e 06 –Scienze Mediche). I prodotti mancanti (9%) sono tutti nell'area delle Scienze Mediche. Tutti i ricercatori/docenti attivi hanno conferito i loro prodotti e non si è registrata astensione alla procedura.

La Tabella 4 mostra la prestazione del DSC nella VQR2, rispetto agli altri Dipartimenti dell'Ateneo di Cagliari, e il conseguente scostamento % dai prodotti attesi, calcolato sulla base dell'Indicatore finale di dipartimento (IRDF) e la percentuale dei prodotti attesi del dipartimento rispetto a numero di prodotti attesi dell'Ateneo.

Tabella 4. Distribuzione dell'indicatore IRDF nell'Ateneo di Cagliari.

Dipartimento	N° prodotti attesi	IRFD(Indicatore finale Dip.to)	% n. prodotti attesi Dip.to vs n. prodotti attesi Ateneo	Scostamento % IRFD dai prodotti attesi
Giurisprudenza	106	7.05465	6.03301	16.9%
Scienze Economiche ed Aziendali	127	8.44356	7.22823	16.8%
Matematica e Informatica	77	5.03193	4.38247	14.8%
Ingegneria Elettrica ed Elettronica	84	5.43889	4.78088	13.8%
Storia. Beni Culturali e Territorio	86	5.45957	4.89471	11.5%
Scienze Sociali e delle Istituzioni	88	5.43012	5.00854	8.4%
Scienze Chimiche e Geologiche	113	6.73510	6.43142	4.7%
Fisica	77	4.49086	4.38247	2.5%
Filologia. Letteratura. Linguistica	118	6.87690	6.71599	2.4%
Scienze della Vita e dell'Ambiente	136	7.82271	7.74047	1.1%
Ingegneria Meccanica, Chimica e dei Materiali	79	4.31031	4.49630	-4.1%
Pedagogia, Psicologia, Filosofia	118	6.35139	6.71599	-5.4%
Scienze Biomediche	149	7.57093	8.48036	-10.7%
Scienze Mediche e Sanità Pubblica*	165	8.06756	9.39100	-14.1%
<b>Scienze Chirurgiche</b>	<b>98</b>	<b>4.61808</b>	<b>5.57769</b>	<b>-17.2%</b>
Ingegneria Civile, Ambientale e Architettura	136	6.29742	7.74047	-18.6%

\*Il Dipartimento di Scienze Mediche e Sanità Pubblica, attivo dal 2016, presenta la combinazione dei dati dei rispettivi dipartimenti di origine.

Tabella 5. Risultati della VQR 2011-2014 per il DSC.

Area	N. prodotti attesi	N. prodotti conferiti	% conferiti su attesi	N. Prodotti mancanti	N. Prodotti mancanti x astensione	R* dipartimento	R ateneo	Posizione graduatoria complessiva
5 - Scienze Biologiche	2	2	100%	0	0	0.62	0.78	n.d.
6 - Scienze Mediche	96	87	91%	9	0	0.74	0.80	166 su 191
<b>Totali</b>	<b>98</b>	<b>89</b>	<b>91%</b>	<b>9</b>	<b>0</b>			
Legenda								
Ricericatori NA/PA: ricercatori non attivi o parzialmente attivi								
R: rapporto tra il voto medio dei prodotti conferiti e il voto medio nazionale. Valori di R>1 segnalano una valutazione dei prodotti al di sopra della media nazionale								
X: è il rapporto tra la quota di prodotti valutati Eccellenti ed Elevati (A+B) e l'analogo valore a livello nazionale. Valori di X>1 segnalano una quota di prodotti Eccellenti ed Elevati al di sopra della media nazionale								
SSD	N. prodotti attesi	N. prodotti conferiti	% conferiti su attesi	% Prodotti mancanti (non conferiti)	Incidenza prodotti Dip.to / prodotti Ateneo	R dipartimento	R ateneo	Posizione graduatoria complessiva
BIO/13 Biologia Applicata	2	2	100%	0	13%	0.59	0.56	n.d.
MED/07 Microbiologia e Microbiologia Clinica	2	2	100%	0	14%	0.16 ≤ R ≤ 1.58	0.9	n.d.
MED/08 Anatomia Patologica	8	8	100%	0	80%	0.52	0.42	43 su 43
MED/18 Chirurgia Generale	21	18	86%	14.29	100%	1.06	1.06	26 su 52
MED/22 Chirurgia Vascolare	6	6	100%	0	100%	1.37	1.37	3 su 15
MED/24 Urologia	4	4	100%	0	100%	n.d.	n.d.	n.d.
MED/28 Malattie Odontostomatologiche	12	11	92%	8.33	100%	0.45	0.45	38 su 39
MED/30 Malattie Apparato Visivo	8	8	100%	0	100%	1.04	1.04	12 su 29
MED/31 Otorinolaringoiatria	3	3	100%	0	100%	n.d.	n.d.	n.d.
MED/33 Malattie Apparato Locomotore	2	2	100%	0	100%	n.d.	n.d.	n.d.
MED/36 Diagnostica per Immagini e Radioterapia	2	2	100%	0	20%	0.42	0.66	n.d.
MED/38 Pediatria Generale e Specialistica	12	7	58%	41.67	63%	0.15	0.32	36 su 36
MED/40 Ginecologia e Ostetricia	14	14	100%	0	100%	1.14	1.14	17 su 34
MED/50 Scienze Tecniche Mediche Applicate	2	2	100%	0	50%	n.d.	n.d.	n.d.

n.d. = non disponibile

I risultati dettagliati per il DSC, illustrati nella tabella 5, confermano un quadro complessivo non particolarmente entusiasmante, con un R di 0.74 per i settori compresi nell'area 6 - Scienze Mediche (alla quale la maggior parte dei docenti appartiene) e un R di 0.62 per l'area 5 - Scienze Biologiche; quest'ultimo non comparabile in quanto riferito ad un unico docente.

Dai dati riportati in Tabella 5, che illustrano anche i risultati per singolo SSD, si evidenzia che solo per 7 sui 14 (50%) SSD, a cui appartengono i docenti del DSC, è possibile fare un'analisi, in quanto per gli altri non viene espressa una valutazione, o perché il numero di docenti è  $\leq 4$  (nd) o perché la maggior parte dei docenti di quel SSD afferiscono ad un altro o più dipartimenti dell'Ateneo (range). Di conseguenza, l'analisi risulta incompleta. Tuttavia, dai dati analizzabili emerge che 4 SSD su 7 (57.1%) risultano eccellenti o molto buoni (Q1 o Q2), mentre i restanti 3 su 7 (42.9%) presentano delle criticità (Q4), relative alla qualità o alla quantità dei prodotti presentati. In particolare, per alcuni SSD la penalizzazione si evidenzia nella qualità dei prodotti presentati, mentre per altri nella mancanza, non compensata, dei prodotti presentati rispetto a quelli attesi.

La mancanza di prodotti conferiti è evidente in 2 dei 14 SSD, ma in uno è ampiamente compensata. Il DSC è consapevole del problema dei docenti/ricercatori inattivi, che tuttavia si è progressivamente ridotto dalla scorsa VQR 2004-2010 (VQR1). Infatti, sebbene i dati della VQR1 e quelli della VQR2 non siano del tutto comparabili per diversi motivi, tra cui il numero di prodotti richiesti e altre differenze nella procedura, la percentuale dei prodotti conferiti su quelli attesi è passata dall'85.6% della precedente VQR al 91% dell'attuale, e questo dato è certamente positivo.

#### 4.2. Obiettivi pluriennali di ricerca

Il DSC ha mostrato, sin dalla sua costituzione, orientamenti atti a ottimizzare e incrementare la ricerca scientifica al suo interno. Per il triennio di riferimento del presente Piano Triennale, il DSC ha definito tre obiettivi pluriennali per la ricerca (R), in coerenza con le Linee Strategiche per il sessennio 2016-2021, il DSP I dell'Ateneo di Cagliari e gli ambiti di indagine del Dipartimento.

Per il triennio 2017-2019, il DSC si propone il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Obiettivo R1** Aumentare la quantità e la qualità scientifica del Dipartimento, attraverso un miglioramento delle attività di ricerca.
- Obiettivo R2** Aumentare la capacità di collaborazioni e di attrattività internazionale.
- Obiettivo R3** Diminuire il numero di docenti inattivi.

#### 4.3. Politica di Reclutamento e Azioni programmate

Le politiche di Reclutamento relative alla chiamata di nuovi docenti/ricercatori e agli avanzamenti di carriera dei docenti all'interno del dipartimento sono di fondamentale importanza per consolidare e incrementare l'attività di ricerca e, allo stesso tempo, per

garantire una elevata qualità dei percorsi formativi di cui il Dipartimento è riferimento o partecipa significativamente.

Fin dall'inizio della sua costituzione, e in seguito alla prima tornata dell'Abilitazione Scientifica Nazionale (ASN), il DSC ha nominato una Commissione Ruoliche ha il compito di programmare i punti organico in base alle esigenze del dipartimento, tenendo conto dei settori di eccellenza e di sofferenza e dei risultati delle tornate dell'ASN. La Commissione Ruoli, composta da 3 (PO), 2 (PA) e 1 (RU) è stata recentemente riconfermata (CdD 20.04.2017), con poche modifiche rispetto alla precedente. Oltre alla programmazione dei ruoli dei docenti/ricercatori, la Commissione Ruoli identifica anche l'esigenza di figure, con un profilo altamente specializzato, quali tecnici e tecnici-laureati necessari a garantire la continuità della ricerca di base e applicata all'interno del Dipartimento.

Di seguito si riportano le azioni programmate identificate dal DSC al fine di consentire il conseguimento degli obiettivi R1-R3 e i relativi indicatori per il monitoraggio, anche in riferimento agli indicatori individuati dall'Ateneo per valutare la variazione tra i risultati ottenuti rispetto a quelli attesi.

Il DSC è consapevole che, per quanto riguarda la qualità della ricerca, il parametro da tenere in considerazione è il risultato della VQR. Questo implica che tutti i docenti/ricercatori del dipartimento sviluppino sia linee di ricerca indipendenti sia contribuiscano alle linee di ricerca già esistenti, anche attraverso progetti interdisciplinari in collaborazione.

Di seguito si riportano le azioni programmate identificate dal DSC ai fini di consentire il conseguimento dell'obiettivo R1 e i relativi indicatori per il monitoraggio.

**Azione R1.1:** Partecipare, quanto più possibile, ai bandi di finanziamento competitivi locali, regionali, nazionali e internazionali, in particolare ai bandi Europei.

**Azione R1.2:** Potenziare le risorse umane dedicate esclusivamente alle attività di ricerca attraverso la distribuzione di assegni o borse di ricerca dipartimentali o istituzionali.

**Azione R1.3:** Individuare di volta in volta i criteri più appropriati per la distribuzione delle risorse.

Per il monitoraggio delle azioni R1.1-R1.3 relative all'obiettivo R.1 verranno utilizzati i seguenti indicatori:

**Indicatore R1.1:** Numero e tipologia dei progetti di ricerca su bandi competitivi (locali, regionali, nazionali, internazionali) presentati/idonei/ finanziati per anno.

**Indicatore R1.2:** Numero e qualità (recensita/non recensita, internazionale/nazionale, con IF/senza IF, peer review, citazioni etc., etc.) degli articoli scientifici pubblicati.

**Indicatore R1.3:** Valutazione della produzione scientifica dei singoli docenti sulla base delle proposte per i Contributi di Ateneo per la Ricerca e Analisi dei risultati della VQR per il Dipartimento e gli SSD in esso compresi.



Il DSC è consapevole che per aumentare l'attrattiva internazionale è necessario da una parte consolidare le collaborazioni preesistenti e dall'altra attivarne delle nuove. A questo scopo, la qualità di ricerca del dipartimento, in termini di rilevanza scientifica delle pubblicazioni e la presentazione dei risultati ottenuti a congressi, convegni, simposi e workshop con visibilità internazionale, rivestono un ruolo cruciale. Altrettanto importanti sono l'organizzazione di eventi internazionali e l'opportunità di ospitare o di recarsi in qualità di "Visiting Professor" o "Visiting Scientists", da parte dei docenti del Dipartimento. Di seguito si riportano le azioni programmate identificate dal DSC ai fini di consentire il conseguimento dell'obiettivo R2 e i relativi indicatori per il monitoraggio.

**Azione R2.1** – Aumentare il numero di progetti scientifici in collaborazione con Università o Enti di Ricerca esteri.

**Azione R2.2** – Aumentare il numero di pubblicazioni scientifiche con autori stranieri e di presentazioni dei propri dati a congressi internazionali.

**Azione R2.3** – Aumentare il numero degli "stage" presso laboratori/ospedali internazionali e viceversa, per promuovere le interazioni e le collaborazioni tra realtà medico-scientifiche differenti.

**Azione R2.4** – Partecipazione ai bandi di "Visiting Professors/Visiting Scientists" presso il nostro e verso altri Dipartimenti, allo scopo di promuovere le interazioni e le collaborazioni tra realtà medico-scientifiche differenti.

Per il monitoraggio delle azioni R2.1-R2.4. relative all'obiettivo R3, verranno utilizzati i seguenti Indicatori:

**Indicatore R2.1:** Numero di collaborazioni e progetti di ricerca con collaboratori internazionali presentati, idonei e finanziati per anno.

**Indicatore R2.2:** Numero e qualità degli articoli scientifici con autore straniero pubblicati e per singolo docente/ricercatore e numero di presentazioni a/organizzazioni di congressi (convegni, simposi, workshop, etc) internazionali/anno.

**Indicatore R2.3:** Numero di specializzandi/dottorandi/assegnisti/contrattisti del nostro Dipartimento presso Università straniere e viceversa durante o dopo il conseguimento del titolo.

**Indicatore R2.4:** Numero di ricercatori/professori stranieri in visita presso il nostro Dipartimento e numero di ricercatori/professori del nostro Dipartimento presso Università straniere/anno.

Il DSC è consapevole che per una prestazione ottimale del Dipartimento sia necessario anche ridurre/eliminare il numero di docenti inattivi. Di seguito si riportano le azioni programmate identificate dal DSC ai fini di consentire il conseguimento dell'obiettivo R3 e i relativi indicatori per il monitoraggio.

**Azione R3.1:** Riunire periodicamente tutti i docenti/ricercatori del Dipartimento, compresi i docenti/ricercatori inattivi, per fare una recensione delle linee di ricerca individuali e quelle in collaborazione e verificare quali sono le singole esigenze in termini di strutture, risorse umane e fondi per la ricerca, necessari perchè tutti possano essere o rimanere produttivi.

Per il monitoraggio dell'azione R3.1, relative all'obiettivo R3, verranno utilizzati i seguenti Indicatori:

**Indicatore R3.1:** Numero di docenti inattivi/anno.

**Indicatore R3.2:** Valutazione della VQR.

## 5. Programmazione nell'ambito della didattica istituzionale

### 5.1. Attività svolta ed esiti per il periodo 2013-2015 e aggiornamento al 2016

Come indicato nella sezione 2.2, il DSC è il dipartimento di riferimento per i CdS triennale in Ostetricia (L/SNT1), il CdS triennale in Igiene Dentale (L/SNT3) e il CdS a ciclo unico in Odontoiatria & Protesi Dentaria (LM-46). Inoltre, il DSC partecipa in maniera significativa al CdS Magistrale a ciclo unico 6 anni di Medicina & Chirurgia (LM-41). Il CdS in Igiene Dentale non è stato attivato negli anni 2014-2016, e per questo motivo non è stato considerato nell'analisi dell'attività svolta per questo periodo.

I CdS di Odontoiatria & Protesi Dentaria (ODP) e di Medicina & Chirurgia (M&C) sono entrambi CdS a ciclo unico e a numero programmato, a cui si accede attraverso lo stesso test di ammissione ministeriale che, dall'A.A. 2013-2014, prevede una graduatoria nazionale unica. Entrambi i CdS presentano un'elevata attrattività che, nonostante le difficoltà relative al test di ammissione, è rimasta costante o è aumentata negli anni. Il numero di partecipanti che sostengono il test di ammissione presso l'Ateneo di Cagliari è di circa dieci o più volte superiore rispetto al numero di studenti iscrivibili presso i nostri CdS (200 e 20 studenti/anno per M&C e OPD, rispettivamente); a questo numero si deve aggiungere il numero di studenti che, dal resto dell'Italia, scelgono i CdS in M&C e OPD dell'Ateneo di Cagliari come seconda o altra possibile sede, nel caso non siano entrati in graduatoria nella sede di prima o successiva scelta.

Per quanto riguarda il CdS in M&C, il numero di immatricolati puri è in media del 50%; rimane quindi molto elevata la percentuale di studenti (restante 50%) già immatricolati in altri CdS che, in seguito al superamento del test di ammissione, si trasferiscono a M&C, confermandone l'elevata attrattività. Viceversa, nonostante la durata del percorso formativo (6 anni), si registra un tasso minimo di dispersione e di abbandoni (in media  $\leq 2\%$ ). Inoltre, l'analisi dei dati evidenzia un percorso lineare con esiti migliorabili, ma sostanzialmente buoni. Inoltre, per il CdS in M&C si evidenzia anche un'eccellente politica di internazionalizzazione, con un elevato numero di studenti che frequenta corsi all'estero durante il percorso formativo e altri provenienti da altre nazioni che vengono accolti nel CdS di Cagliari (<http://corsi.unica.it/medicinaechirurgia/mobilita-internazionale/>). Non si dispone, al momento, di dati esatti riguardanti la mobilità studentesca internazionale in ingresso. Tuttavia, dai dati sulla mobilità studentesca internazionale in uscita

sappiamo che numerosi studenti del CdS in M&C (rispettivamente 35 nel 2013, 45 nel 2014, 67 nel 2015 e 62 nel 2016) hanno frequentato o stanno frequentando Università straniere, con il programma Erasmus.

Per quanto riguarda gli esiti occupazionali per il CdS in M&C, dalle risposte dei 129/134 (96.3%) laureati che hanno compilato il questionario di AlmaLaurea (profilo dei laureati 2016; <http://corsi.unica.it/medicinaechirurgia/alma-laurea/>), si evidenzia che 40.3% si è laureato in corso, il 25.4% con ritardo di un anno e l'8.2% con ritardo di due anni, per una durata media degli studi di 7.2 anni e un indice di ritardo di 0.21. Circa il 91.5% ha frequentato regolarmente gli insegnamenti, il 31% ha goduto di borse di studio e il 32% ha svolto periodi di studio all'estero. Il 26.4% ha fatto esperienze lavorative durante il percorso. Inoltre, il 90% dei laureati è soddisfatto del CdS e il 79% del rapporto con i docenti; l'81.4%, il 72.9% e il 93.8% si ritiene soddisfatto, rispettivamente, della qualità delle aule, delle postazioni informatica e delle biblioteche. Il 74% ritiene il carico didattico del CdS sostenibile; l'82.9% si riscriverebbe allo stesso CdS, mentre l'11.6% sceglierebbe lo stesso CdS, ma presso un altro Ateneo. La maggior parte dei laureati (77.5%) dichiara di conoscere bene almeno una lingua straniera. Il 90.6% dichiara di voler proseguire il percorso formativo nelle Scuole di Specializzazione. L'80.6% preferirebbe lavorare settore pubblico, la maggior parte (87%) con un lavoro a tempo pieno con contratto a tempo indeterminato. Infine, i dati AlmaLaurea evidenziano che i laureati in M&C sono impegnati in un corso universitario post-laurea (scuola di specializzazione) per il 6% dopo 1 anno, per il 70% dopo 3 anni e per il 73% dopo 5 anni. Questi dati lasciano supporre che trascorra più di un anno prima che un laureato in M&C possa accedere alla Scuola di Specializzazione, anche se, nell'attesa, trova comunque un'occupazione retribuita. Il tasso di occupazione dopo 1 anno dalla laurea è, infatti, del 69.7%, per passare dopo 3 anni al 92.0% e stabilizzarsi dopo 5 anni al 92.9%. I laureati utilizzano in misura elevata le competenze acquisite con la laurea (tra il 96.4% dopo 1 anno e il 100% dopo 3 anni), con un guadagno mensile netto medio di 1584€. Questi dati relativi al CdS in M&C sono significativamente superiori alla media di tutti gli altri CdS dell'Ateneo.

Per quanto riguarda il CdS in ODP, i laureati hanno compilato il questionario proposto da AlmaLaurea (<http://corsi.unica.it/odontoiatriaeprotesiidentarie/alma-laurea/>), riguardante gli esiti occupazionali, con una percentuale di partecipazione che va dal 75% nel 2014 al 100% del 2016. Dall'analisi dei dati, si evidenzia che nel 2014 il 37.5% degli studenti si è laureato in corso, il 37.5% con un anno di ritardo, mentre nel 2015 il 77.8% si è laureato in corso e il 22.2% con anno di ritardo. Il 100% dei laureati afferma di aver seguito regolarmente le lezioni, si ritiene soddisfatto del CdS e ritiene il carico didattico adeguato alla durata del corso (33.3% decisamente sì e 66.7% più sì che no). Il 33% ha usufruito di borse di studio e l'11% ha svolto periodi di studi all'estero. Il 66.7% si iscriverebbe nuovamente nello stesso CdS e nel medesimo Ateneo, mentre il 33.3% si iscriverebbe allo stesso CdS ma presso un altro Ateneo. Il 100% dei laureati dichiara di voler proseguire gli studi, iscrivendosi a Master di II livello o alla Scuola di Specializzazione in Ortognatodonzia e Odontoiatria Pediatrica. L'88.9% dichiara di avere una buona conoscenza dell'inglese. Il 55.6% dei laureati in ODP dichiara la disponibilità a lavorare in altri Paesi Europei o

Extraeuropei. La maggior parte dei laureati è interessata a lavorare nel settore privato (66.7%) e il restante (33.3%) nel settore pubblico. I laureati utilizzano le competenze acquisite con la laurea (il 62.5% dopo 1 anno e il 50% dopo 3 anni). Il tasso di occupazione dopo 1 anno dalla laurea è del 71.4%, per passare dopo 3 anni al 93.3% e diminuire dopo 5 anni (88.9%), con un guadagno mensile netto medio di 1478 €. Anche in questo caso, i dati relativi al CdS in ODP sono superiori alla media di tutti gli altri CdS dell'Ateneo.

Anche il CdS in OST è un corso a numero chiuso. Il test di ammissione prevede la selezione tra circa 200 partecipanti su 15 iscrivibili, indice di un'elevata attrattività. Degli iscritti, circa il 69% proviene dalla provincia di Cagliari, il 29% da altre provincie della regione e il 2% da altre regioni. Per quanto riguarda il percorso formativo e i voti ottenuti dalle diverse coorti, i dati mostrano che il conseguimento del titolo con successo nei tempi dovuti e la votazione di 110/110 spesso riguarda il 100% degli studenti. Per l'Ostetricia, la politica di internalizzazione è recente ma incoraggiante, con diverse studentesse che sono partite su base di accordi diretti tra il CdS ed le università prescelte dallo studente. La frequenza con Erasmus è iniziata nel 2016. Per l'aspetto occupazionale, il 53% dei laureati lavora dopo 1 anno, il 13.3% si è iscritto ad un CdS magistrale e il 6.7% è impegnato in un altro corso universitario o tirocinio. Il 62% dei laureati utilizza le competenze acquisite durante il corso per il suo lavoro e la retribuzione mensile media è di circa 500€.

Un quadro sintetico dell'andamento dei CdS in Ostetricia, Odontoiatria e Medicina & Chirurgia, è basato sui dati dei Report sulle carriere studenti forniti dal PQAesugli indicatori che l'ANVUR mette a disposizione nella scheda di monitoraggio annuale del CdS, quest'ultimi illustrati nella Tabella 6 per gli anni 2013, 2014, 2015 e, quando disponibile, aggiornati al 2016.

Tabella 6. Principali indicatori per il monitoraggio della didattica dei CdS di cui DSC è il dipartimento di riferimento (OST, ODP) e partecipa in maniera significativa (M&C).

<b>Indicatore</b>	<b>Anno</b>	<b>OST</b>	<b>ODP</b>	<b>M&amp;C</b>
Iscritti al I anno	2013	13	17	201
	2014	17	23	231
	2015	12	8	169
	2016	nd	nd	175
Immatricolati (L; LMCU)	2013	8	9	109
	2014	8	11	128
	2015	6	5	85
	2016	nd	nd	77
Iscritti (ordinamento DM270)	2013	59	89	1012
	2014	59	109	1274
	2015	53	104	1358
	2016	nd	nd	nd
Regolari (L; LM)	2013	43	86	955
	2014	38	99	1150
	2015	37	88	1132
	2016	nd	nd	nd

Percentuale di studenti iscritti entro la normale durata del CdS che abbiano conseguito più di 40 CFU	2013	90.7	34.9	48.4
	2014	86.8	40.4	49.9
	2015	94.6	37.5	51.9
	2016	nd	nd	nd
Percentuale di CFU conseguiti al I anno su CFU da conseguire	2013	78.8	74.3	82.6
	2014	96.3	59.1	72.8
	2015	103	85.7	81.7
	2016	nd	nd	nd
Percentuale di studenti che proseguono nel II anno nello stesso corso di studio	2013	75.0	77.8	96.3
	2014	100.0	72.7	96.9
	2015	83.3	100	98.8
	2016	nd	nd	nd
Percentuale di studenti che proseguono nel II anno nello stesso corso di studio avendo acquisito almeno 20 CFU al I anno	2013	75.0	77.8	94.5
	2014	100	54.5	92.2
	2015	83.3	100	94.1
	2016	nd	nd	nd
Percentuale di laureati (L. LMCU) entro la durata normale del corso	2013	nd	nd	nd
	2014	44.4	nd	nd
	2015	35.0	58.3	74.1
	2016	nd	nd	nd

OST: Ostetricia; ODP: Odontoiatria e Protesi Dentaria; MC: Medicina e Chirurgia  
nd=non disponibile

La Tabella7 riporta i CFU e le corrispondenti ore di didattica frontale dei docenti del Dipartimento DSC (raggruppati per SSD) nei CdS triennali o magistrali a ciclo unico di cui il Dipartimento è riferimento o a cui partecipa significativamente e cumulativamente per tutti i CdS ricordati dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia. A questi CFU/Ore si devono aggiungere anche quelli impiegati dai docenti/ricercatori per l'attività professionalizzante nell'ambito del CdS che, per il CdS in M&C eguaglia o supera le ore di didattica frontale.

Un ulteriore elemento indicativo dell'attività didattica del Dipartimento è costituito dalle informazioni provenienti dai questionari di valutazione della didattica dei docenti del DSC da parte degli studenti. L'analisi delle schede di valutazione dell'attività didattica dei docenti del DSC (raggruppati per SSD) nei CdS in cui il DSC è dipartimento di riferimento (Ostetricia e Odontoiatria) o partecipa significativamente (Medicina & Chirurgia), per gli anni accademici 2013-2014 2014-2015 e 2015-2016, mostra una discreta soddisfazione da parte degli studenti, in linea o superiore alla media della Facoltà di Medicina & Chirurgia e dell'Ateneo e non segnala criticità.

Tabella 7. CFU e Ore di didattica totale svolta dai docenti del DSC nei CdS - Anno Accademico di riferimento 2015-2016.

			CFU	Lauree Triennali	Lauree Magistrali o a ciclo unico		Altri CdS	Tot CFU
				OST	ODP	M&C		
<b>Area 5</b>	BIO/13	Biologia Applicata		0	0	0	0	0
	BIO/16	Anatomia Umana		0	4	12	0	16
<b>Area 6</b>	MED/07	Microbiologia e Microbiologia clinica		0	4	6	0	10
	MED/08	Anatomia Patologica		0	4	30	0	34
	MED/18	Chirurgia Generale		3	3	26	2	34
	MED/22	Chirurgia Vascolare		0	0	2	0	2
	MED/19	Chirurgia Plastica		0	1	2	0	3
	MED/24	Urologia		0	0	4	6	10
	MED/28	Malattie Odontostomatologiche		0	89	4	0	93
	MED/29	Chirurgia Maxillo Facciale		0	11	0	0	11
	MED/30	Malattie Apparato Visivo		0	0	6	0	6
	MED/31	Otorinolaringoiatria		0	2	4	0	6
	MED/33	Malattie Apparato Locomotore		0	0	6	6	12
	MED/38	Pediatria Generale e Specialistica		2	0	8	2	12
	MED/40	Ginecologia e Ostetricia		13	0	6	24	43
	MED/50	Scienze Tecniche Mediche Applicate		0	5	0	0	5
<b>Tot CFU</b>				<b>18</b>	<b>123</b>	<b>116</b>	<b>40</b>	<b>297</b>
			Ore	OST	ODP	MC	Altri CdS	Tot Ore
<b>Area 5</b>	BIO/13	Biologia Applicata		0	0	0	0	0
	BIO/16	Anatomia Umana		0	32	96	0	130
<b>Area 6</b>	MED/07	Microbiologia e Microbiologia clinica		0	32	48	0	80
	MED/08	Anatomia Patologica		0	32	240	0	272
	MED/18	Chirurgia Generale		24	24	208	16	272
	MED/22	Chirurgia Vascolare		0	0	16	0	16
	MED/19	Chirurgia Plastica		0	8	16	0	24
	MED/24	Urologia		0	0	32	48	80
	MED/28	Malattie Odontostomatologiche		0	712	32	0	744
	MED/29	Chirurgia Maxillo Facciale		0	88	0	0	88
	MED/30	Malattie Apparato Visivo		0	0	48	0	48
	MED/31	Otorinolaringoiatria		0	16	32	0	48
	MED/33	Malattie Apparato Locomotore		0	0	48	48	96
	MED/38	Pediatria Generale e Specialistica		16	0	64	16	96
	MED/40	Ginecologia e Ostetricia		104	0	48	3	155
	MED/50	Scienze Tecniche Mediche Applicate		0	40	0	0	40
<b>Tot Ore</b>				<b>144</b>	<b>984</b>	<b>930</b>	<b>131</b>	<b>2189</b>

OST: Ostetricia; ODP: Odontoiatria e Protesi Dentaria; M&C: Medicina e Chirurgia; Altri CdS della Facoltà di Medicina & Chirurgia.

Tabella 8.CFU e Ore di didattica frontale svolta dai docenti del DSC nelle Sc. di Specializzazione - Anno Accademico di riferimento 2015-2016

			CG	CAD	CV	CT	MFR	ORT	OTO	OFT	GIO	URO	PED	AP	Altre	Tot CFU
<b>Area 6</b>	<b>Scienze Mediche</b>	<b>CFU</b>														
	MED/07	Microbiologia e Microbiologia clinica	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6	8
	MED/08	Anatomia Patologica	1	nd	3	nd	nd	1	0	0	1	0	0	56	nd	62
	MED/18	Chirurgia Generale	42	nd	0	nd	nd	0	0	0	0	0	0	0	nd	42
	MED/22	Chirurgia Vascolare	0	nd	58	nd	nd	2	0	0	0	0	0	0	nd	60
	MED/19	Chirurgia Plastica	0	nd	0	nd	nd	0	0	0	0	0	0	0	nd	0
	MED/24	Urologia	0	nd	0	nd	nd	0	0	0	0	44	1	0	nd	45
	MED/28	Malattie Odontostomatologiche	0	nd	0	nd	nd	0	0	0	0	0	1	0	nd	1
	MED/29	Chirurgia Maxillo Facciale	1	nd	0	nd	nd	0	0	0	0	0	0	0	nd	1
	MED/30	Malattie Apparato Visivo	0	nd	0	nd	nd	0	0	49	0	0	1	0	nd	50
	MED/31	Otorinolaringoiatria	0	nd	0	nd	nd	0	57	1	0	0	1	0	nd	59
	MED/33	Malattie Apparato Locomotore	0	nd	0	nd	nd	9	0	0	0	0	0	0	nd	9
	MED/38	Pediatria Generale e Specialistica	0	nd	0	nd	nd	0	0	0	0	0	43	0	nd	43
	MED/40	Ginecologia e Ostetricia	0	nd	0	nd	nd	0	0	0	60	1	0	0	nd	61
	MED/50	Scienze Tecniche Mediche Applicate	0	nd	0	nd	nd	0	0	0	0	0	0	0	nd	0
<b>Totale CFU</b>			44	0	61	0	0	12	57	50	62	46	47	56	6	441
			<b>CG</b>	<b>CAD</b>	<b>CV</b>	<b>CT</b>	<b>MFR</b>	<b>ORT</b>	<b>OTO</b>	<b>OFT</b>	<b>GIO</b>	<b>URO</b>	<b>PED</b>	<b>AP</b>	<b>Altre</b>	<b>Tot Ore</b>
<b>Area 6</b>	<b>Scienze Mediche</b>	<b>Ore</b>														
	MED/07	Microbiologia e Microbiologia clinica	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	0	0	48	64
	MED/08	Anatomia Patologica	8	nd	24	nd	nd	8	0	0	8	0	0	448	nd	496
	MED/18	Chirurgia Generale	336	nd	0	nd	nd	0	0	0	0	0	0	0	nd	336
	MED/22	Chirurgia Vascolare	0	nd	464	nd	nd	16	0	0	0	0	0	0	nd	480
	MED/19	Chirurgia Plastica	0	nd	0	nd	nd	0	0	0	0	0	0	0	nd	0
	MED/24	Urologia	0	nd	0	nd	nd	0	0	0	0	352	8	0	nd	360
	MED/28	Malattie Odontostomatologiche	0	nd	0	nd	nd	0	0	0	0	0	8	0	nd	8
	MED/29	Chirurgia Maxillo Facciale	8	nd	0	nd	nd	0	0	0	0	0	0	0	nd	8
	MED/30	Malattie Apparato Visivo	0	nd	0	nd	nd	0	0	392	0	0	8	0	nd	400
	MED/31	Otorinolaringoiatria	0	nd	0	nd	nd	0	456	8	0	0	8	0	nd	472
	MED/33	Malattie Apparato Locomotore	0	nd	0	nd	nd	72	0	0	0	0	0	0	nd	72
	MED/38	Pediatria Generale e Specialistica	0	nd	0	nd	nd	0	0	0	0	0	344	0	nd	344
	MED/40	Ginecologia e Ostetricia	0	nd	0	nd	nd	0	0	0	480	8	0	0	nd	488
	MED/50	Scienze Tecniche Mediche Applicate	0	nd	0	nd	nd	0	0	0	0	0	0	0	nd	0
<b>Totale Ore</b>			352	0	488	0	0	96	456	400	496	368	376	448	48	3528

CG, Chirurgia generale; CAD, Chirurgia dell'Apparato Digerente ed Endoscopia Digestiva Chirurgica; CV, Chirurgia vascolare; CT, Chirurgia Toracica; MRF, Medicina Fisica e Riabilitazione; ORT, Ortopedia & Traumatologia; OTO, Otorinolaringoiatria; OFT, Oftalmologia; GIO, Ginecologia e Ostetricia; URO, Urologia; PD, Pediatria; AP, Anatomia Patologica; Altre, tutte le altre Sc. di Specializzazione della facoltà di Medicina & Chirurgia.

Come indicato nella sezione 2.2, il DSC è il dipartimento di riferimento anche per dodici Scuole di Specializzazione oltre a partecipare, con peso differente in dipendenza dello specifico SSD, alle altre Scuole di Specializzazione facenti capo alla Facoltà di Medicina & Chirurgia. Anche a queste si accede mediante un test di ammissione ministeriale con graduatoria nazionale e contratto di lavoro stabilito a livello ministeriale.

La Tabella 8 riporta i CFU e le corrispondenti ore di didattica frontale dei docenti del Dipartimento DSC (raggruppati per SSD) nelle dodici Scuole di Specializzazione di cui il Dipartimento è riferimento e cumulativamente (altre) per le altre Scuole di Specializzazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia a cui i docenti del DSC partecipano. A questi CFU/Ore si devono aggiungere anche quelli impiegati dai docenti/ricercatori per l'attività professionalizzante che, nel caso delle Scuole di Specializzazione, eguagliano o superano i CFU/Ore della didattica frontale.

Al momento non sono disponibili indicatori per monitorare l'andamento delle prestazioni dei docenti/ricercatori del DSC nelle Scuole di Specializzazione, che possano consentire un'analisi dei risultati e quindi la determinazione di obiettivi e azioni volte al loro conseguimento. Tuttavia, è presumibile che il riordino delle Scuole di Specializzazione di Area Chirurgica, Medica e Sanitaria, recentemente programmato dal Ministero, renda questi strumenti disponibili in un prossimo futuro.

## 5.2. Obiettivi pluriennali in ambito didattico

Come già indicato nella sezione 4.3, le politiche di reclutamento relative alla chiamata di nuovi docenti/ricercatori sono di fondamentale importanza per il DSC sia per consolidare e incrementare l'attività di ricerca sia, allo stesso tempo, per garantire una più elevata qualità dei percorsi formativi di cui il Dipartimento è riferimento o partecipa significativamente.

Per il triennio di riferimento del presente Piano Triennale, il DSC ha definito due obiettivi pluriennali didattici (D), in coerenza con le Linee Strategiche per il sessennio 2016-2021, il DSPI dell'Ateneo di Cagliari e gli ambiti di indagine del Dipartimento.

**Obiettivo D1** Favorire la regolarità del percorso formativo mantenendo invariata o migliorando la qualità.

**Obiettivo D2** Migliorare la dimensione e l'attrattiva internazionale, favorendo le opportunità di mobilità degli studenti, degli specializzandi, e dei docenti.

## 5.3. Azioni programmate

Di seguito si riportano le azioni programmate identificate dal DSC al fine di consentire il conseguimento degli obiettivi D1 e D2 e i relativi indicatori per il monitoraggio, anche in riferimento agli indicatori individuati dall'Ateneo per valutare la variazione tra i risultati ottenuti rispetto a quelli attesi.



**Azione D1.1:** Promuovere interventi di didattica innovativa nei CdS

**Azione D2.1:** Consolidare le reti internazionali promuovendo le occasioni di confronto e di mobilità tra gli studenti, gli specializzandi e i docenti del DSC e e i centri di ricerca/ospedali esteri.

Per il monitoraggio delle azioni D1.1 e D2.1, relative rispettivamente agli obiettivi D1 e D2, verranno utilizzati i seguenti indicatori:

**Indicatore D1.1:** Percentuale di laureati entro la durata del corso.

**Indicatore D1.2:** Indice di soddisfazione sulla didattica degli studenti frequentanti.

**Indicatore D2.2:** Numero di studenti, specializzandi, docenti in mobilità.

## 6. Programmazione nell'ambito della terza missione

### 6.1. Risultati conseguiti

Diversamente da quanto sopra riportato per il monitoraggio delle attività relative alla ricerca (sezione 4) e alla didattica (sezione 5), il DSC non ha eseguito un monitoraggio delle attività di terza missione. Per questo motivo, non siamo in grado al momento di analizzare dati che rispecchino con precisione la prestazione dipartimentale in questo ambito. Ciononostante, appare evidente il ruolo che il DSC ha, e può avere, in questo contesto, in particolare riferimento alla salute e alla prevenzione delle malattie, nell'ambito degli SSD clinico-chirurgici di sua competenza. Un'idea dell'importanza di questa attività è data però anche dagli eventi Educazione Continua in Medicina (ECM), accreditati dal Ministero, di cui i docenti del DSC sono stati i promotori (9 nel 2013; 19 nel 2014, 29 nel 2015 e 10 nel 2016), tutti rivolti a tematiche di grande interesse per il territorio regionale e nazionale.

### 6.2. Obiettivi per l'attività di terza missione

Il DSC è consapevole che occorre consolidare e incrementare le collaborazioni con gli enti di ricerca pubblici e privati, nazionali e internazionali per iniziative comuni nel campo della ricerca medico-scientifica e delle sue applicazioni, perché possano avere una ricaduta positiva per il territorio. Per il triennio di riferimento del presente Piano Triennale, il DSC ha definito un obiettivo pluriennale per l'attività di terza missione (TM), in accordo con il DSPI dell'Ateneo di Cagliari e gli ambiti di indagine del Dipartimento.

**Obiettivo TM1** Aumentare le collaborazioni con enti di ricerca pubblici e privati nazionali e internazionali per iniziative comuni nel campo della ricerca medico-scientifica e delle sue applicazioni.

**Obiettivo TM2** Estendere le attività di comunicazione e condivisione con l'esterno mettendo a disposizione della collettività il patrimonio di conoscenze e competenze

### 6.3. Azioni programmate con riferimento agli obiettivi di terza missione

Di seguito si riportano le azioni programmate identificate dal DSC al fine di consentire il conseguimento degli obiettivi TM1-TM2 e i relativi indicatori per il monitoraggio, anche in riferimento agli indicatori individuati dall'Ateneo per valutare la variazione tra i risultati ottenuti rispetto a quelli attesi.

**Azione TM1.1** – Aumentare il numero dei progetti di ricerca e/o delle collaborazioni con enti pubblici e privati nazionali e internazionali attraverso la partecipazione a progetti di ricerca interdisciplinari ai bandi nazionali e internazionali con una ricaduta e visibilità sostanziale sul territorio.

**Azione TM1.2** – Aumentare i finanziamenti da parte di aziende farmaceutiche o tecnologiche, focalizzate a specifiche applicazioni della ricerca medico-scientifica e ai settori produttivi in genere.

**Azione TM2.1**–Aumentare l'organizzazione di eventi di divulgativi e ECM rivolti ai diversi interlocutori per dialogare sull'importanza e l'impatto della ricerca sulla società

Per il monitoraggio delle azioni TM1.1-TM1.2 e TM2.1, relative agli obiettivi TM1-TM2, verranno utilizzati i seguenti Indicatori:

**Indicatore TM1.1:** Numero, tipologia e qualità dei progetti che hanno una richiesta da parte del territorio.

**Indicatore TM1.2:** Numero, tipologia e qualità dei progetti che hanno una richiesta da parte delle aziende farmaceutiche o tecnologiche focalizzate a applicazioni specifiche della ricerca medico-scientifica e ai settori produttivi in genere.

**Indicatore TM2.1:** Numero di eventi di divulgativi e ECM organizzati.

## 7. Politiche per l'Assicurazione della Qualità

Il Dipartimento è attivamente impegnato a promuovere e ad attuare una politica di qualità nelle attività e nella disseminazione dei risultati della ricerca, didattica, assistenza e terza missione e nei percorsi di formazione che alla struttura competono.

Il DSC è attento a promuovere e valutare la qualità ed il merito in tutti gli ambiti scientifici che ne fanno parte integrante, con sistemi di valutazione in campo didattico, scientifico ed amministrativo. La quantità di SSD con caratteristiche chirurgiche induce ad una progressione nella tecnologia chirurgica che il Dipartimento intende proseguire con il personale docente presente in organico, in modo tale da promuovere la qualità nella costruzione dei percorsi organizzativi, formativi ed di ricerca scientifica, coinvolgendo all'unisono tutte le componenti del Dipartimento. D'altra parte, la presenza nel DSC di SSD con caratteristiche non chirurgiche consente una progressione tecnologica anche nei confronti della ricerca di base, favorendo l'integrazione di alcune tematiche e sottolineando le importanti implicazioni cliniche che questa riveste per i problemi condivisi.

La focalizzazione all'ottimizzazione della qualità della didattica, della ricerca e la diffusione delle conoscenze scientifiche e tecnologiche al territorio, con la valutazione dei risultati e il riconoscimento dei meriti, costituiscono la politica basilare del DSC. Per la realizzazione di tali obiettivi è necessario il coinvolgimento di chi è interessato a tale politica, proveniente sia dal Dipartimento, dall'Ateneo di Cagliari e dalle istituzioni esterne ad esso.

La politica per qualità si esprime attraverso impegni e azioni che il Dipartimento attua grazie a processi condivisi con le esigenze delle parti interessate. E' impegno prioritario la garanzia della trasparenza e la pubblicità delle informazioni, nonché la standardizzazione dei processi e delle procedure organizzative interne, ai fini di una maggiore efficacia, efficienza ed economicità dell'operatività dipartimentale che si riflette in un migliore servizio agli utenti interni e esterni al DSC.

Per garantire una maggiore adeguatezza del Dipartimento alla qualità della ricerca scientifica e della didattica, previsti nel quadro B.2 della SUA-RD 2013, il DSC ha istituito una commissione di autovalutazione (CAV) che ha per componenti il Direttore, il referente per la qualità del dipartimento, il referente del sistema IRIS-unica, i membri rappresentativi dei docenti/ricercatori in ruolo e a tempo determinato e quelli del personale tecnico-amministrativo, a cui si è aggiunto successivamente il referente per la didattica del DSC. Tale commissione è stata nominata e approvata in CdD, sulla base della identificazione delle figure professionali presenti al suo interno.

### 7.1. Monitoraggio delle politiche per l'assicurazione di qualità

Le istituzioni dipartimentali (giunta, consiglio, segreteria, commissioni, CAV) contribuiscono alla valutazione e alla correzione delle azioni al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati, attraverso la programmazione delle attività, precedute da un monitoraggio su base periodica utilizzando gli indicatori per quanto possibile quantificabili. I risultati del monitoraggio sono sottoposti ad un processo di analisi per identificare le eventuali criticità e permettere la messa a punto di strategie alternative e/o di opportuni interventi correttivi.

### 7.2. Obiettivi, azioni e indicatori delle politiche per l'assicurazione di qualità

Per il triennio di riferimento del presente piano triennale, il DSC ha definito due obiettivi pluriennali per la qualità (AQ), in coerenza con le Linee Strategiche per il sessennio 2016-2021, il DSPI dell'Ateneo di Cagliari e gli ambiti di indagine del Dipartimento:

**Obiettivo AQ1** Miglioramento della qualità, dell'efficienza e dell'efficacia dei servizi attraverso azioni di semplificazione e re-ingegnerizzazione dei processi e delle procedure.

**Obiettivo AQ2** Miglioramento della comunicazione verso gli interlocutori interni ed esterni al dipartimento.

Di seguito si riportano le azioni programmate identificate dal DSC ai fini di consentire il conseguimento degli obiettivi AQ1 e AQ2 i relativi indicatori per il monitoraggio.

**Azione AQ1.1** Mappatura, analisi e rivisitazione di tutti i processi/procedure per individuare il divario e le azioni correttive, studiate e impostate con l'obiettivo di soddisfare le diverse esigenze degli utenti. A tal fine è necessario predisporre un documento Sistema di Gestione della Qualità del Dipartimento di Scienze Chirurgiche, **SGAQ DSC**, nel quale vengono codificati tutti i processi e le relative procedure, in modo che il personale interno del Dipartimento abbia una linea guida comune. I processi e le procedure che devono essere mappati sono afferenti alle seguenti aree di conoscenza: Didattica, Ricerca, Terza Missione, Ciclo Attivo e Passivo, Patrimonio, Concorsi e Selezioni, Personale, Gestione e Amministrazione del Dipartimento.

**Azione AQ1.2** Predisposizione di un sistema per la raccolta delle segnalazioni in forma anonima da parte delle parti interessate. Le segnalazioni, indirizzate al Direttore, saranno valutate periodicamente da una commissione "ad hoc" composta dal Direttore e dai membri della CAV, con l'obiettivo di individuare le azioni di miglioramento. Ciò comporta un contestuale aggiornamento del documento SGAQ DCS che non deve essere statico ma dinamico in funzione delle mutate esigenze che di volta in volta si presentano.

**Azione AQ1.3** Predisposizione di un questionario *online* per rilevare il grado di soddisfazione delle parti interessate interne al DSC, in particolare del personale. Anche in questo caso ci sarà una valutazione dei questionari, da parte del Direttore, congiuntamente alla CAV, con l'obiettivo di individuare le azioni di miglioramento da implementare e monitorare, con contestuale aggiornamento del documento SGAQ DCS.

**Azione AQ2.1** Revisione di tutti i contenuti presenti nel sito web del Dipartimento per accrescerne l'accessibilità e visibilità.

**Azione AQ2.2** Condurre indagini di mercato per definire strumenti di comunicazione, modalità e risorse necessarie per la creazione e l'utilizzo del marchio di dipartimento.

**Azione AQ1.1 e AQ2** Costituzione di un Comitato di Indirizzo, che rappresenti l'organo preposto alla valutazione del raggiungimento degli obiettivi relativamente alle missioni istituzionali di Dipartimento (Didattica, Ricerca e Terza Missione).

Per il monitoraggio delle azioni AQ, relative agli obiettivi AQ1 e AQ2 verranno utilizzati i seguenti Indicatori:

**Indicatore AQ1.1:** Percentuale dei processi correttamente codificati rispetto al totale di quelli mappati.

**Indicatore AQ1.2:** Variazione assoluta del numero di segnalazioni.

**Indicatore AQ1.3:** Variazione assoluta del numero dei questionari compilati.

**Indicatore AQ2.1:** Percentuali di contenuti del sito web revisionati.

**Indicatore AQ2.2:** Numero indagini di mercato condotte.

**Indicatore AQ1 e AQ2:** Numero incontri del Comitato di Indirizzo.