

REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEI LABORATORI E DEI SERVIZI DEL DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA

1. Principi

Nell'ambito delle proprie tematiche di riferimento, il Dipartimento di Psicologia promuove e favorisce l'attività di ricerca, nonché attività direttamente connesse alla didattica di propria competenza e alla professione di psicologo. A tale scopo il Consiglio di Dipartimento, sulla base delle norme definite nel presente regolamento, assegna periodicamente ai docenti afferenti al Dipartimento, spazi di laboratorio o di servizio, nonché può fornire infrastrutture per l'utilizzo di tali spazi. Tali assegnazioni non possono in alcun caso avere priorità sulle esigenze minime di lavoro e di sicurezza riconosciute a ciascun docente dal Consiglio di Dipartimento e definite con specifica delibera.

Il presente regolamento ha lo scopo di definire sia le norme per il funzionamento dei Laboratori e dei Servizi, sulla base di principi etici, di sicurezza e di cooperazione, sia quelle per l'assegnazione periodica di spazi di Laboratorio e Servizio, sulla base di principi meritocratici e di equità, che garantiscano pari opportunità di accesso alle risorse interne del Dipartimento da parte di tutti gli afferenti e un utilizzo ottimale degli spazi del Dipartimento.

Esso si articola in due parti. La prima definisce i laboratori e i servizi ed identifica ruoli ed obblighi dei loro responsabili, mentre la seconda definisce la revisione periodica della loro attività identificando sia i criteri di valutazione dell'attività svolta dai singoli laboratori/servizi che i requisiti necessari per la richiesta di attivazione di nuovi laboratori/servizi.

2. Definizione di laboratorio

Un laboratorio rappresenta lo spazio eventualmente assegnato dal Consiglio di Dipartimento ad una specifica unità di ricerca, costituita da uno o più docenti afferenti al Dipartimento, eventualmente coadiuvati da altro personale non strutturato. Ogni laboratorio è identificato da un nome che rende immediatamente evidenti la finalità dell'unità di ricerca. Esso presenta caratteristiche dimensionali e tecniche coerenti con l'attività di ricerca che vi si svolge. Ogni laboratorio ha un singolo Responsabile. Inoltre, ai fini della valutazione periodica delle attività di ricerca dell'unità a cui è assegnato il laboratorio ogni afferente può partecipare ad un singolo laboratorio.

Per ottimizzare l'attività di ricerca del maggior numero possibile di afferenti, è possibile che, per ridotte disponibilità di spazio, due o più laboratori (unità di ricerca) insistano su uno stesso spazio.

Inoltre, è anche possibile che parte degli spazi sia adibita a funzioni di supporto per l'attività di più unità di ricerca (in questo caso, per motivi di sicurezza è opportuno che si identifichi uno dei ricercatori di riferimento quale referente nei confronti dell'amministrazione). Al momento della valutazione periodica, tale referente è tenuto a redigere una breve descrizione sull'utilizzo e la funzionalità di tali spazi, anche evidenziando eventuali criticità segnalate dai responsabili delle unità di ricerca che ne fanno uso.

Nei casi in cui più unità di ricerca condividano/utilizzino spazi comuni, i diversi responsabili sono tenuti a concordare e a renderne noti tempi e modalità di utilizzo.

3. Definizione di Servizio

Un servizio identifica l'attività di un'unità professionale, costituita da uno o più docenti afferenti al Dipartimento, eventualmente coadiuvati da personale non strutturato, allo scopo di svolgere attività professionali, coerenti con le tematiche di riferimento del Dipartimento e direttamente connesse alla didattica di competenza del Dipartimento, ovvero alla professione di psicologo. Ricadono in questa categoria, tra l'altro, attività di consulenza psicologica, orientamento al lavoro, valutazioni psicodiagnostiche, psicoterapie, interventi di riabilitazione neuropsicologica, consulenza organizzativa, formazione, espletate anche in relazione alla realizzazione dei tirocini, ovvero in regime di conto terzi.

Ogni servizio utilizza spazi assegnati dal Consiglio di Dipartimento in toto ovvero (ai fini di un'ottimizzazione delle risorse dipartimentali) in condivisione.

Ogni Servizio è identificato da un nome che rende immediatamente evidenti le attività svolte dall'unità professionale. Esso presenta caratteristiche dimensionali e tecniche coerenti con le attività che vi si svolgono. Ogni Servizio ha un singolo Responsabile. Inoltre, ai fini della valutazione periodica dell'unità professionale ogni afferente può partecipare ad un singolo Servizio.

È possibile che, per ridotte esigenze di spazio o in uno spirito di cooperazione, due o più unità professionali svolgano le proprie attività in uno stesso spazio. In tali casi i diversi Responsabili sono tenuti a concordare e a rendere noti tempi e modalità di utilizzo degli spazi assegnati.

4. Ruoli ed obblighi del responsabile di laboratorio/servizio

Il responsabile del laboratorio o del Servizio:

- coordina tutte le attività svolte nel laboratorio/servizio;
- verifica la rispondenza dei locali e segnala al referente del Dipartimento per la sicurezza qualunque esigenza inerente l'aderenza alle norme di sicurezza, tenendo conto che tutti i laboratori/servizi sono suscettibili di controllo da parte del referente della sicurezza, il quale segnala al Direttore eventuali inadempienze per i relativi provvedimenti
- verifica che per tutte le persone che a vario titolo frequentano gli spazi assegnati siano adempite le pratiche richieste dalla medicina occupazionale dell'ateneo;
- nel caso di laboratorio, verifica che le ricerche programmate/in corso abbiano l'approvazione della commissione bioetica o nel caso di ricerca animale degli organismi preposti secondo la normativa vigente;
- cura la rispondenza della strumentazione disponibile al laboratorio/servizio rispetto all'inventario del Dipartimento segnalando l'eventuale opportunità di eliminare strumenti obsoleti e non più utilizzabili;
- (ove presenti) coordina il rapporto con strutture esterne convenzionate in cui viene realizzata l'attività di ricerca o professionale, anche in relazione alla eventuale dislocazione di strumenti in carico all'inventario del Dipartimento;
- redige la relazione triennale come indicato nell'art. 5.
- mantiene aggiornate le informazioni del laboratorio/servizio pubblicate sul sito del dipartimento e sulle porte esterne degli spazi assegnati.

5. Revisione periodica della funzionalità dei laboratori e dei servizi

All'atto della valutazione periodica il Responsabile del laboratorio/servizio presenta una relazione sulle attività degli ultimi tre anni dell'unità di ricerca, ovvero dell'unità professionale in relazione agli spazi assegnati. La relazione deve essere redatta conformemente ai moduli LAB (per i laboratori) e SER (per i servizi) in appendice al presente regolamento. Per i laboratori, la relazione specifica:

- le linee di ricerche oggetto di studio;
- il personale strutturato e non strutturato che ha partecipato all'attività di ricerca;
- un elenco delle pubblicazioni prodotte, indicando quelle di totale pertinenza del laboratorio e quelle "in collaborazione" su tematiche affini;
- un elenco dei principali strumenti disponibili ed in uso;
- (ove presenti) il contributo di strutture esterne convenzionate con le quali è stata realizzata l'attività di ricerca, anche in relazione ad eventuale strumentazione in inventario al dipartimento allocata presso tali strutture;
- la programmazione dell'attività di ricerca del successivo triennio con eventuale indicazione dei fondi già disponibili (e/o che si intende chiedere).
- eventuali esigenze aggiuntive di infrastrutture e/o spazi per ottimizzare l'attività di ricerca.

Per i servizi, la relazione specifica:

- finalità del servizio e descrizione delle prestazioni erogate;
- caratteristiche dell'utenza;
- informazioni sul livello di gradimento/efficienza del Servizio;
- rendiconto finanziario per il triennio in oggetto;
- personale strutturato e non strutturato che ha stabilmente lavorato presso il servizio;
- eventuale indicazione di modifica o integrazione dei servizi offerti nel triennio successivo
- eventuali esigenze aggiuntive di infrastrutture e/o spazi per ottimizzare il Servizio.

Nel caso in cui due o più laboratori (unità di ricerca) insistano su uno stesso spazio, i responsabili delle diverse unità di ricerca presentano relazioni separate rispetto alle rispettive linee di ricerca. Lo stesso si applica alle relazioni di servizi in cui due o più unità professionali svolgono le proprie attività in uno stesso spazio.

6. Richiesta di attivazione di nuovi Laboratori e Servizi

Tutti i docenti afferenti al Dipartimento possono al momento della revisione periodica presentare richiesta per l'attivazione di un Laboratorio/Servizio. La richiesta deve essere redatta conformemente ai moduli ATT-L (per la richiesta di attivazione di un laboratorio) e ATT-S (per la richiesta di attivazione di un servizio) indicando:

- le linee di ricerca che si intende sviluppare, con eventuale indicazione dei finanziamenti già ottenuti, ovvero, nel caso di attivazione di servizi, i servizi che si intende offrire;
- il personale strutturato e non strutturato che eventualmente aderisce all'iniziativa;
- un elenco delle pubblicazioni degli ultimi cinque anni, nonché, nel caso di attivazione di servizi, dei titoli attestanti le competenze atte a condurre il servizio.
- descrizione dell'eventuale strumentazione già disponibile;
- descrizione dettagliata degli spazi e delle infrastrutture necessari per svolgere l'attività prevista.

Nella valutazione delle proposte di nuove attivazioni e di ampliamento di laboratori già esistenti va data priorità all'attivazione di nuovi laboratori rispetto all'ampliamento di laboratori già esistenti. Le nuove attivazioni devono tuttavia presentare elementi di novità (sia per quanto riguarda le tematiche di ricerca che le metodologie utilizzate) rispetto ai laboratori già esistenti nel rispetto dell'autonomia di ricerca che al ricercatore va garantita. Inoltre, prima di assegnare ulteriori spazi a laboratori già esistenti e pienamente adeguati, oltre alle nuove attivazioni si deve dare priorità alla soluzione delle situazioni critiche risultanti dalla valutazione.

Infine, anche eventuali richieste di afferenti, che abbiano ricevuto un giudizio di "adeguatezza" possono essere prese in considerazione, nello spirito di favorire/incentivare l'aumento quanto più generalizzato possibile del livello qualitativo dell'attività di ricerca del dipartimento.

7. Nomina e funzioni della Commissione Istruttoria

Nomina. Su indicazione del Direttore, sentita la Giunta, il Consiglio di Dipartimento nomina una Commissione Istruttoria. Di questa fanno parte:

- a) tre componenti del consiglio di Dipartimento (1 ricercatore, 1 professore associato, 1 professore ordinario);
- b) un componente della giunta indicato dal Direttore del Dipartimento;
- c) il presidente della commissione bioetica o un suo delegato;

E' nominato Presidente della commissione istruttoria il docente con maggiore anzianità di ruolo. Per gli aspetti relativi alla rispondenza degli spazi laboratori/servizi ai requisiti di sicurezza, nonché per gli aspetti riguardanti l'inventario della strumentazione, la commissione si avvarrà della collaborazione del referente per la sicurezza del Dipartimento, del referente per l'inventario, nonché di un membro della commissione bioetica esperto di ricerca animale, qualora non sia già presente tra le altre figure sopraindicate.

Tempistica. La Commissione dà comunicazione agli afferenti al Dipartimento dei tempi e delle modalità di consegna delle relazioni periodiche e delle richieste di attivazione di nuovi laboratori, con l'obbligo di 30 giorni di preavviso. Le relazioni e le richieste presentate in data successiva alla scadenza indicata dalla commissione non verranno prese in considerazione. Gli spazi e le infrastrutture del Dipartimento non inclusi nelle relazioni, saranno considerati liberi e potranno essere riassegnati sulla base delle priorità emerse dalla valutazione periodica in corso.

Nel caso in cui una relazione periodica risultasse incompleta, la Commissione è tenuta a richiedere al Responsabile del Laboratorio o del Servizio le integrazioni necessarie. Il Responsabile ha a disposizione 15 giorni, a partire dalla data della richiesta, per comunicare tali integrazioni. Nel caso in cui le integrazioni non siano comunicate entro tale data ed in mancanza di adeguati motivi (es. malattia), la relazione non è considerata valida ai fini della valutazione periodica. Anche in questo caso, gli spazi e le infrastrutture assegnate al Laboratorio/Servizio saranno considerati liberi e potranno essere riassegnati.

La Commissione ha a disposizione 90 giorni dalla data prevista quale termine ultimo per la presentazione delle relazioni/richieste di attivazione per redigere la relazione finale. Nel caso in cui la relazione tecnica non sia consegnata entro i tempi prestabiliti, la Commissione Istruttoria si scioglie e ne viene nominata una nuova, ovvero è data una proroga di 30 giorni. La proroga è proposta dal Direttore e concessa dal Consiglio di Dipartimento in base alle motivazioni addotte dalla Commissione. La commissione rimane in carica per tre anni.

Funzioni della Commissione. In una prima fase la Commissione prende atto dello stato dell'arte, ossia della contingente distribuzione degli spazi tra gli afferenti e dell'eventuale disponibilità, nei 6 mesi a seguire (considerando pensionamenti, nuove acquisizioni, ecc.) di spazi aggiuntivi. La Commissione valuta quindi l'attività del laboratorio sulla base dei seguenti parametri:

- a) numerosità e tipologia del gruppo, includendo sia il personale strutturato che quello non strutturato (dottorandi, assegnisti, specializzandi limitatamente al periodo che hanno realmente trascorso in laboratorio nel triennio oggetto di valutazione). Tuttavia, il personale strutturato e non strutturato contribuiscono alla numerosità del gruppo con punteggio diverso (Es. PO, PA, RIC a tempo indeterminato, RIC a tempo determinato = 1; assegnista, dottorando, specializzando = 0.5);
- b) produttività scientifica del triennio oggetto di valutazione, considerando le pubblicazioni su riviste internazionali con *impact factor* e applicando standard di riferimento approvati dal CdD sulla base della proposta della Commissione in carica nel triennio precedente. Gli standard identificano la produzione scientifica in termini di IF totale in relazione alla numerosità del laboratorio;¹ inoltre sono modulati con una ponderazione per area di ricerca (ad es., neuroscienze, psicologia cognitiva, psicologia della personalità e delle differenze individuali ecc.). Ai lavori su riviste non impattate ma inserite nei database bibliografici internazionali, le monografie e i capitoli di libri con procedura peer review, viene assegnato un punteggio pari all'IF più basso relativo alle riviste prese in considerazione nella valutazione, ridotto di 0,05 punti. Si intende a tale proposito che: a) va considerato l'impact factor relativo a tutte le riviste presentate alla valutazione; b) la riduzione di 0.05 si applica all'IF grezzo; c) i testi didattici e i manuali di test psicologici sono esclusi.

Per quanto riguarda la valutazione dei lavori prodotti dai ricercatori in pensione, vanno considerati i lavori prodotti dal ricercatore afferente al laboratorio per il triennio in questione, indipendentemente dal fatto che il ricercatore sia andato in pensione il primo, il secondo o il terzo anno del triennio. Non possono essere presi in considerazione invece lavori prodotti se prima del triennio oggetto di valutazione il ricercatore risulta già in pensione.

Per quanto riguarda la valutazione dei lavori in collaborazione tra afferenti di laboratori diversi del Dipartimento, possono essere considerati differenti due laboratori che abbiano non più del 30% di pubblicazioni scientifiche in comune. Nel caso in cui la Valutazione della produttività di due laboratori riscontri una percentuale di sovrapposizione di pubblicazioni scientifiche superiore al 30%, verrà chiesto ai responsabili dei rispettivi laboratori di riportare le sovrapposizioni entro il 30%.

- c) caratteristiche dimensionali e tecniche degli spazi in dotazione.

La Commissione valuta quindi l'attività dei servizi sulla base dei seguenti parametri:

- a) numerosità e tipologia del gruppo e rendiconto finanziario;
- b) indici di efficienza del servizio basata su una valutazione standardizzata sviluppata dall'unità professionale;
- c) caratteristiche dimensionali e tecniche degli spazi in dotazione.

Oltre ad una relazione dettagliata redatta facendo riferimento agli specifici criteri sopra indicati, la commissione include nella propria relazione un giudizio sintetico sull'attività dei laboratori/servizi, del tipo: pienamente adeguato, adeguato, parzialmente adeguato, non adeguato.

¹ Ad esempio, per un laboratorio con due ricercatori strutturati e due non strutturati, cioè un valore di numerosità del gruppo pari a 3, può essere previsto un punto (1) di IF totale per anno per unità, pari ad almeno 9 nel triennio per una valutazione di "adeguato" (valori tra 0 e 0.5 per un giudizio di "non-adequatezza"; tra 0.5 e 1 di "parziale adeguatezza"; e viceversa di almeno 3 punti per unità, pari nell'esempio ad un punteggio di 27, per un giudizio di "pienamente adeguato").

² La commissione potrà avvalersi del parere di docenti del dipartimento esperti sulle tematiche di ricerca/attività di servizio che il richiedente intende sviluppare

Nel caso dei laboratori, un giudizio di “non adeguatezza” indica che la produzione scientifica del laboratorio è risultata del tutto insufficiente in relazione alla numerosità del gruppo e alle caratteristiche degli spazi assegnati. Questo giudizio implica una riconsiderazione da parte del Dipartimento degli spazi in dotazione, con eventuale possibilità di aggregazione del gruppo con altri laboratori e/o con riassegnazione degli spazi originariamente assegnati.

Un giudizio di “parziale adeguatezza”, servirà ad individuare situazioni di specifica difficoltà, per le quali eventualmente proporre, di concerto con i singoli responsabili del laboratorio/gruppo, soluzioni tese a migliorare la produttività. Tali interventi dovranno comunque garantire il rispetto della libertà di ricerca dei singoli ricercatori.

Il giudizio “adeguato” ” indica che la produzione scientifica del laboratorio è risultata coerente con la numerosità del gruppo e le caratteristiche degli spazi assegnati. Questo giudizio prevede il mantenimento degli spazi di laboratorio per il triennio successivo,

Il giudizio “pienamente adeguato” indica che la produzione scientifica del laboratorio nel triennio è risultata particolarmente significativa rendendo legittima l’eventuale richiesta di nuovi spazi da parte dei responsabili dei singoli laboratori/gruppi. Tuttavia, l’assegnazione di nuovi spazi è ponderata insieme alla valutazione di attivazione di nuovi laboratori (vedi sotto).

8. Criteri di valutazione delle richieste di attivazione di nuovi laboratori/servizi

Criteri di valutazione:

- a) Opportunità/necessità di attivare il laboratorio/servizio rispetto a quanto eventualmente già in essere, basata su una circostanziata ed esauriente descrizione delle motivazioni scientifico/culturali che sottendono tale richiesta;²
- b) qualità scientifica del proponente, valutata in termini di produttività scientifica ed in termini di autonomia rispetto al gruppo di provenienza (se applicabile);
- c) congruenza delle tematiche di ricerca che si intende perseguire con quelle che il Dipartimento.

In linea con lo spirito di cooperazione cui il nostro Dipartimento pone particolare attenzione, è auspicabile che le richieste di attivazione di nuovi laboratori siano tese a soddisfare le esigenze di ricerca di più afferenti e siano pertanto sottoscritte da un gruppo di ricercatori. Ciò non esclude tuttavia la possibilità di presentare richieste da parte di singoli afferenti.

La commissione valuta le singole proposte fornendo una valutazione di priorità anche in relazione alle richieste di nuovi spazi da parte di laboratori con un giudizio di piena adeguatezza. Nel caso di ricercatori che propongono nuovi laboratori, viene anche valutato se l’eventuale laboratorio di origine mantiene le sue caratteristiche di autonomia ed interesse scientifico. Eventualmente, di concerto con i singoli responsabili del laboratorio/gruppo di origine, propone soluzioni tese ad ottimizzare l’attività dei due laboratori ed il grado di soddisfazione dei singoli ricercatori.

9. Cambiamento del responsabile del laboratorio

Il responsabile di laboratorio può chiedere la sostituzione con un altro ricercatore già afferente al laboratorio, o al momento della valutazione triennale o in altro periodo (ad esempio, nel caso di pensionamento). Il Consiglio di Dipartimento, anticipatamente, valuta il curriculum del professore indicato e si esprime sull’idoneità a assumere il ruolo di responsabile del laboratorio. La valutazione della produttività del laboratorio avrà luogo nella scadenza prevista. Per garantire la continuità nell’attività di ricerca dei laboratori, nei casi in cui il responsabile stia per andare in pensione, egli può proporre un nuovo responsabile almeno un anno prima del pensionamento; oltre questo limite, la richiesta sarà considerata come attivazione di un nuovo laboratorio.

10. Chiusura dei lavori

La commissione prepara una relazione sull’attività di ricerca svolta dai laboratori e dai servizi nel triennio, indicando eventuali criticità incluse problematiche relative alla sicurezza e all’adeguamento agli standard etici di riferimento, presenta le valutazioni dei laboratori/servizi e propone eventuali interventi di adeguamento. Inoltre, propone gli standard di riferimento per la valutazione della produttività scientifica per il triennio successivo. Sulla base della relazione della commissione e di una valutazione di fattibilità basata su una ricognizione delle disponibilità di spazio, il Direttore predispose il piano complessivo da sottoporre al Consiglio di Dipartimento.

Sulla base della documentazione e della relazione del direttore, il Consiglio delibera il mantenimento/riassegnazione degli spazi dei laboratori/servizi ovvero l'attivazione di nuovi laboratori/servizi, identificando per essi gli spazi adeguati.

10. Applicazione del regolamento

Il regolamento entra in vigore il primo Novembre 2012.