



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE
PRESIDIO DI QUALITÀ
Via Duomo, 6 – 13100 Vercelli VC
Tel. 0161 261503 - Fax 0161 214214
presidio.qualita@uniupo.it

LINEE GUIDA PER L'ATTIVITÀ DEI RESPONSABILI DELLA QUALITÀ DEI DIPARTIMENTI PER LA FORMAZIONE (RQDF)

PREMESSA

Il sistema AVA (autovalutazione, valutazione e accreditamento) nell'ambito dell'istruzione universitaria trae i suoi principi ispiratori dagli *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area* (ESG) predisposti nel 2005 (e successivamente riveduti nel 2015) dalla *European Association for Quality Assurance in Higher Education* (ENQA). Uno dei principi chiave consiste nella previsione di un sistema di controllo e miglioramento della qualità interno ad ogni ateneo e di uno esterno: la legislazione nazionale attribuisce all'ANVUR il compito del controllo esterno. Il D.Lgs. 27 gennaio 2012, n. 19, disciplina:

- a) l'introduzione di un sistema di accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari;
- b) l'introduzione di un sistema di valutazione e di assicurazione della qualità, dell'efficienza e dell'efficacia della didattica e della ricerca;
- c) il potenziamento del sistema di autovalutazione della qualità e dell'efficacia delle attività didattiche e di ricerca delle università.

Il D.M. 30 gennaio 2013, n. 47 (abrogato dal D.M. 12 dicembre 2016, n. 987), disciplina l'autovalutazione, l'accREDITamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari, e la valutazione periodica delle università, definendone i contorni e le caratteristiche: il corrispondente documento ANVUR *Autovalutazione, valutazione e accreditamento del sistema universitario italiano* di fine gennaio 2013 (denominato successivamente AVA1) descrive in completo dettaglio i principi e le procedure.

A due anni dall'entrata in funzione, il sistema AVA è stato oggetto di una profonda revisione, per quanto riguarda le procedure di autovalutazione e accreditamento, attribuendo ai Nuclei di Valutazione (NdV) delle Università un ruolo fondamentale e alleggerendo alcuni aspetti del sistema di valutazione interna.

Il D.M. 12 dicembre 2016, n. 987, e il successivo D.M. 8 febbraio 2017, n. 60, recepiscono le modificazioni del sistema AVA con la nascita dei cosiddetti requisiti AVA2. Ai due decreti sopracitati fanno seguito le nuove *Linee guida ANVUR per l'Accreditamento periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari*, pubblicate il 10 agosto 2017.

L'ANVUR, in risposta anche a un'esigenza rappresentata a livello europeo da parte di ENQA e di *European Quality Assurance Register* (EQAR), in aderenza al D.M. del 25 marzo 2021, n. 289, e al D.M. 14 ottobre 2021, n.1154, ha definito un nuovo *Modello di accreditamento periodico delle Sedi e dei Corsi di Studio universitari* (denominato AVA3; l'ultima versione è stata approvata con delibera del Consiglio Direttivo n. 26 del 13 febbraio 2023) a cui sono seguite le relative linee guida.

Nelle pagine che seguono, tratteremo il piano delle attività dei Responsabili della Qualità dei Dipartimenti per la Formazione (RQDF) come risulta dalle ultime disposizioni citate. Va osservato che, così come avvenuto

con AVA1, anche per la nuova procedura AVA3 potrebbe verificarsi il caso di ulteriori aggiustamenti in sede di applicazione. Segue l'elenco dei paragrafi di cui si compongono queste linee guida.

1. LA QUALITÀ E LA SUA DECLINAZIONE IN AMBITO UNIVERSITARIO
2. IL PRESIDIO DI QUALITÀ DI ATENEO
3. I RESPONSABILI DELLA QUALITÀ DEI DIPARTIMENTI PER LA FORMAZIONE (RQDF)
4. LE OCCASIONI DI INTERVENTO DA PARTE DEI RQDF
5. LA SEQUENZA OPERATIVA
6. LO SCHEMA DELLA PROCEDURA GENERALE
7. LA BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

1. LA QUALITÀ E LA SUA DECLINAZIONE IN AMBITO UNIVERSITARIO

Iniziamo con un glossario essenziale, parzialmente desunto dalle *Linee guida ANVUR per l'Accreditamento periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari* del 10 agosto 2017, integrate con il *Glossario dei termini e dei concetti chiave utilizzati nei processi di Assicurazione della Qualità in AVA3*, nell'aggiornamento del 4 novembre 2022.

QUALITÀ: nel contesto del presente documento il termine indica il grado con cui gli Atenei realizzano i propri obiettivi didattici, scientifici e di terza missione; creare, quindi, una vasta base di conoscenze avanzate, partecipare ed essere di stimolo alla ricerca e all'innovazione, preparare gli studenti a una cittadinanza attiva e al loro futuro ruolo nella società, accompagnare il loro percorso culturale in armonia con le loro motivazioni, aspettative e prospettive personali.

Se applicato ad una particolare fase delle operazioni che l'Ateneo mette in atto per raggiungere i propri obiettivi, il termine "qualità" richiede un percorso che si compone dei seguenti passi:

- a) definizione di obiettivi significativi, concreti (ossia raggiungibili) e misurabili (dei quali sia cioè possibile misurare il grado di raggiungimento), eventualmente distinguendo degli obiettivi intermedi;
- b) individuazione delle responsabilità nello svolgimento delle attività previste e definizione della scala temporale per il raggiungimento degli obiettivi;
- c) monitoraggio delle attività intese a raggiungere gli obiettivi prestabiliti, in particolare monitoraggio periodico del grado di raggiungimento degli obiettivi (finali e/o intermedi);
- d) confronto tra l'esito finale delle attività di cui al punto precedente e il grado di raggiungimento degli obiettivi finali;
- e) nel caso di mancato raggiungimento (ad un livello soddisfacente) degli obiettivi finali, individuazione delle cause e degli opportuni interventi correttivi, per i quali si innesca la stessa procedura a)-e).

Questo percorso non è altro che la trasposizione universitaria del ciclo di Deming o ciclo PDCA, un metodo di gestione della qualità che consente di attuare una strategia di miglioramento continuo in azienda, che si basa su quattro fasi: Plan (pianificazione), Do (esecuzione), Check (controllo), Act (azione, stabilizzazione e correzione).

MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ: azione consistente nella definizione di obiettivi di livello superiore rispetto a quelli prefissati e già raggiunti per un certo tipo di attività. Ad esempio, se l'obiettivo iniziale di un corso di studio (CdS) è il raggiungimento del valore X per l'indicatore relativo alla percentuale di laureati nella durata legale del corso e se detto obiettivo è stato raggiunto, il miglioramento consiste nel fissare come nuovo obiettivo il valore Y (con Y maggiore di X) dello stesso indicatore. Il processo di definizione degli obiettivi e di individuazione delle opportunità di miglioramento è un processo continuo che utilizza le conclusioni degli audit (ANVUR o interni), l'analisi dei dati, i riesami o altri mezzi e generalmente comporta azioni correttive o azioni preventive.

ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ (AQ): insieme dei processi e delle attività relativi alla progettazione, gestione e autovalutazione della didattica, ricerca e terza missione, comprensive di forme di verifica interna ed esterna, che mirano al miglioramento della qualità dell'istruzione superiore nel rispetto della responsabilità degli Atenei verso la società. Anche nel caso dell'AQ, un aspetto fondamentale è la pianificazione delle attività necessarie.

POLITICHE: il complesso coerente di obiettivi e indirizzi generali (modalità per il loro conseguimento) dell'Università. L'AQ prevede primariamente la coerenza con le politiche e le strategie definite dall'Ateneo

nei vari settori di attività, ma anche che il Sistema di Governo definisca una gestione per la qualità, cioè un insieme di attività coordinate finalizzate a guidare e tenere sotto controllo l'organizzazione con riferimento alla qualità.

PRESIDIO DI QUALITÀ DI ATENEO (PQA): struttura che sovrintende allo svolgimento delle procedure di AQ a livello di Ateneo, nei CdS, nei Dottorati di Ricerca e nei Dipartimenti, in base agli indirizzi formulati dagli Organi di Governo. Il PQA promuove la cultura della qualità e fornisce supporto alle strutture di Ateneo nella gestione dei processi per l'AQ, ai fini del miglioramento continuo della qualità. Il PQA assicura inoltre la gestione dei flussi informativi interni ed esterni e sostiene l'azione delle strutture. Composizione e funzionamento del PQA sono autonomamente definiti dai singoli Atenei in funzione delle loro specificità e dimensioni.

ATTORI DEL SISTEMA QUALITÀ: tutti coloro che sono coinvolti a vario titolo nell'AQ di un Ateneo, ossia:

- gli Organi di Governo (OG), cioè gli organi definiti nella legge 30 dicembre 2010, n. 240, nello Statuto, nel Regolamento Generale di Ateneo e/o in altre Delibere di Ateneo, che concorrono a costituire il Sistema di Governo dell'Ateneo;
- il Nucleo di Valutazione (NdV);
- il Presidio di Qualità di Ateneo (PQA);
- le Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti (CPDS);
- i Dipartimenti e la Scuola;
- i Corsi di Studio (CdS);
- tutti coloro che operano nell'Ateneo, in particolare gli studenti in quanto principali destinatari delle attività di formazione;
- i rappresentanti della società civile e del mondo del lavoro (portatori di interesse, parti interessate, *stakeholders o interested parties*).

Da quanto precede e in sintonia con i principi richiamati in Premessa, agire con "qualità" in ambito universitario richiede:

- linee di indirizzo (politiche) chiaramente definite e condivise;
- chiarezza negli obiettivi e nelle motivazioni;
- precisa (formale) definizione dei ruoli, delle responsabilità, dei tempi di attuazione;
- monitoraggio periodico, riesame e correzioni;
- costruzione di un apparato per l'AQ e di procedure per il suo funzionamento;
- formazione verso gli attori impegnati a vario titolo.

La questione delle RESPONSABILITÀ in tema di qualità richiede una sottile distinzione:

- la responsabilità a livello di Ateneo per la qualità (intesa nel senso indicato nel glossario) compete agli OG;
- la responsabilità per l'AQ e per il suo funzionamento compete al PQA;
- la responsabilità per il controllo del sistema di AQ compete al NdV.

2. IL PRESIDIO DI QUALITÀ DI ATENEO

I suoi compiti e il suo funzionamento sono descritti in tre documenti, che si completano e precisano a vicenda:

- A. il *Regolamento di funzionamento del PQA* emanato con D.R. rep. n. 63/2023, Prot. n. 4869 del 17 gennaio 2023;
- B. le *Linee Guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei*, approvate con Delibera del Consiglio Direttivo ANVUR n. 26 del 13 febbraio 2023;
- C. la *Relazione finale della CEV* (Commissione di Esperti di Valutazione), rilasciata a seguito della visita di accreditamento ricevuta dall'Ateneo nel periodo dal 28 novembre al 2 dicembre 2016.

Rinviamo al paragrafo 7 per i riferimenti bibliografici riguardanti i tre documenti citati; proseguiamo descrivendone brevemente i contenuti limitatamente a quanto ci interessa nel contesto attuale.

A. Il Regolamento di funzionamento del PQA riporta l'elenco di attività che competono al PQA, (vedi art. 4, punto 2):

- a) monitoraggio del regolare svolgimento delle procedure di AQ per la formazione, per la ricerca e per la terza missione, in particolare dell'efficacia del processo di miglioramento continuo;
- b) supporto alle strutture didattiche e di ricerca nello svolgimento delle loro attività di AQ, in particolare per quanto riguarda sia l'organizzazione della raccolta delle informazioni necessarie e la loro trasmissione ai soggetti interessati, sia l'assistenza nella fase di redazione della documentazione prevista dalla normativa sul sistema di autovalutazione e accreditamento;
- c) supporto al corretto svolgimento del flusso informativo tra gli Organi di Governo, il Nucleo di Valutazione, le Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti, i Dipartimenti, le Scuole, i Corsi di studio;
- d) organizzazione e gestione della formazione del personale docente e tecnico-amministrativo coinvolto nelle procedure di AQ dell'Ateneo e delle sue strutture didattiche e di ricerca;
- e) svolgimento di attività di interazione con gli studenti, al fine di rilevarne le opinioni in merito all'adeguatezza dei servizi loro rivolti e del sistema di AQ dell'offerta formativa di Ateneo;
- f) organizzazione e gestione della formazione rivolta alle rappresentanze studentesche negli organi di governo centrali e periferici e nelle strutture di controllo.

B. Le Linee guida ANVUR forniscono ulteriori precisazioni. Il compito primario del PQA è il controllo dello svolgimento adeguato e uniforme delle procedure di AQ di tutto l'Ateneo e, di norma, non è preposto a svolgere verifiche e valutazioni. In particolare:

- organizza e verifica la compilazione delle SUA-CdS, SUA-RD e le Schede di Monitoraggio Annuale (SMA) per ogni CdS;
- coordina e supporta le procedure di AQ a livello di Ateneo (CdS e Dipartimenti);
- assicura lo scambio di informazioni con il NdV e l'ANVUR;
- raccoglie i dati per il monitoraggio degli indicatori, sia qualitativi che quantitativi, curandone la diffusione degli esiti;
- attiva ogni iniziativa utile a promuovere la qualità all'interno dell'Ateneo;
- monitora la realizzazione dei provvedimenti intrapresi in seguito alle raccomandazioni e/o condizioni formulate dalle CEV in occasione delle visite esterne.

Le Linee guida ANVUR riportano la figura seguente, che sintetizza il ruolo di dialogo, il coinvolgimento nella produzione documentale e i compiti del PQA nell'AQ dell'Ateneo.

Sistema di Governo

Attori principali
dell'Assicurazione e
Valutazione della
Qualità interna



Strutture periferiche
dell'Assicurazione
della Qualità Interna
di Ateneo

CONPAQ
Rete dei Presidi

Il Presidio della Qualità di Ateneo



organizza il Sistema di Assicurazione della Qualità
promuove la cultura della Qualità



D O C U M E N T I
Relazione Annuale sullo stato del Sistema
di AQ e delle relative attività



Linee Guida per CdS, PhD, Dip. su
Didattica, Ricerca e TM



Autovalutazione sul soddisfacimento dei
requisiti AQ (Sede)



Supporta processi e
procedure AQ



Supervisiona l'attuazione e
il riesame del Sistema AQ



Propone strumenti comuni per
l'AQ e attività di formazione



Assicura il flusso informativo
da e verso NdV e CPDS



Raccoglie e diffonde dati
per il monitoraggio



Monitora raccomandazioni
e condizioni dell'ANVUR

C. La Relazione finale della CEV contiene numerose indicazioni riguardanti specifiche attività di pertinenza del PQA. In sintesi, il PQA deve accertare:

- che ogni CdS disponga di efficaci ricognizioni della domanda di formazione esterna e che ne tenga conto in sede di progettazione del piano degli studi, con riferimento a opportunità professionali ben definite;
- che i CdS verifichino efficacemente se gli studenti posseggano le conoscenze iniziali o il soddisfacimento dei requisiti necessari per affrontare positivamente il percorso di formazione;
- l'efficacia del processo di definizione dei risultati di apprendimento attesi, con particolare riferimento alla loro misurabilità, da parte dei CdS;
- che i CdS verifichino se le modalità di valutazione dell'apprendimento dichiarate siano effettivamente applicate, se siano adatte alle caratteristiche dei risultati di apprendimento attesi e se siano capaci di distinguere i livelli di raggiungimento di detti risultati;
- che i CdS applichino le politiche per la qualità dell'Ateneo;
- che dall'attività di riesame ciclico emergano chiaramente le criticità e gli scostamenti tra quanto programmato e quanto realizzato.

Questi punti di attenzione sono stati la base a partire dalla quale, nel corso degli anni, il PQA ha prodotto o revisionato le linee guida a supporto delle attività di AQ.

3. I RESPONSABILI DELLA QUALITÀ DEI DIPARTIMENTI PER LA FORMAZIONE (RQDF)

Per le attività descritte nel paragrafo precedente, il PQA si avvale della collaborazione dei Responsabili della Qualità dei Dipartimenti per la Formazione (RQDF), i cui compiti sono stabiliti dall'art. 5, punto 2, del Regolamento di funzionamento del PQA:

- monitoraggio delle attività didattiche dei CdS con particolare riguardo alle problematiche sollevate dagli studenti;
- segnalazione delle eventuali criticità di natura generale riguardanti lo svolgimento delle attività di formazione svolte presso i Dipartimenti di riferimento;

- c) consulenza e supporto ai CdS per la stesura della SUA-CdS, delle SMA e del RCR; consulenza e supporto alle CPDS per la stesura della relazione annuale;
- d) consulenza e supporto per l'organizzazione didattica;
- e) attività di formazione in materia di AQ per il personale del Dipartimento;
- f) consulenza e supporto al Presidente del CdS in sede di audizione del NdV.

In particolare, la collaborazione dei RQDF è indispensabile per quel che riguarda le attività di competenza dei Dipartimenti e dei CdS: la figura del RQDF è la più vicina sia ai CdS gestiti dal proprio Dipartimento, sia alla CPDS, sia al personale tecnico amministrativo di supporto alle attività dei corsi di studio per quanto riguarda l'AQ.

Si ricorda che la funzione del PQA (e quindi dei RQDF) NON è di sovrintendere o di collaborare allo svolgimento delle attività istituzionali, né di valutarne l'efficacia dei risultati, bensì è di collaborare al buon funzionamento delle attività di AQ, monitorandone l'andamento e i risultati, anche documentali, prodotti.

Ad esempio, il RQDF NON ha il compito di definire i profili professionali corrispondenti ad un certo CdS (non è questo il suo ruolo e per alcuni dei CdS gestiti dal proprio Dipartimento egli non avrebbe nemmeno le competenze per farlo), ma in presenza di una identificazione poco chiara dei profili o di una scarsa coerenza tra gli obiettivi formativi e il profilo individuato il RQDF ha il compito di segnalare questi aspetti al CdS perché adotti i provvedimenti del caso.

Va da sé che l'intervento dei RQDF sarà efficace se si sarà instaurato un buon rapporto con i CdS, le CPDS, i GdR e della qualità e il personale tecnico amministrativo di supporto, cosicché il coinvolgimento dei RQDF nelle fasi di loro competenza non venga vissuto come una indebita ingerenza ma come un aiuto nello svolgimento delle attività di AQ.

4. LE OCCASIONI DI INTERVENTO DA PARTE DEI RQDF

Lo scopo finale delle azioni del PQA e, in subordine, dei RQDF, è il buon funzionamento del sistema di AQ, in particolare della autovalutazione operata dall'Ateneo e dalle sue strutture: ciò comporta non solo che le azioni messe in opera dalle strutture responsabili per le attività di AQ si svolgano in modo corretto, ma anche che la documentazione ne dia conto in modo completo ed efficace. Un secondo motivo (in ordine di elencazione, non di importanza) che giustifica lo sforzo richiesto dalla qualità della produzione di documentazione risiede nel fatto che parte di questa è destinata al pubblico e costituisce il "biglietto da visita" con il quale viene presentato il CdS: una scarsa chiarezza, o l'incompletezza delle informazioni, o una mancata coerenza possono diminuire il grado di apprezzamento per il corso stesso.

In base al contenuto dei due paragrafi precedenti, l'intervento dei RQDF è richiesto nei seguenti casi.

- A. progettazione di un CdS di nuova istituzione o revisione del progetto di un corso già accreditato per eventuali richieste di modifica dell'ordinamento didattico (inclusi la verifica della coerenza con il Piano Strategico e la Politica per la Qualità dell'Ateneo, il confronto con altri CdS e la predisposizione del documento di progettazione del CdS nel caso di nuova istituzione o del documento di revisione del progetto formativo, nel caso di modifica di ordinamento);
- B. consultazione delle Parti Interessate per verificare l'adeguatezza dei profili professionali individuati ai fabbisogni espressi dalla società, dal mondo del lavoro e della ricerca scientifica e tecnologica;
- C. predisposizione della Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA), contenente un commento critico sintetico agli indicatori quantitativi forniti dall'ANVUR; appena disponibile, sarà cura del RQDF

trasmettere la bozza del commento al Presidente della CPDS per la compilazione della Relazione annuale.

- D. predisposizione della Relazione annuale della CPDS e successiva acquisizione e discussione da parte del CdS;
- E. predisposizione del Rapporto di Riesame Ciclico (RCR) del CdS, da cui emergano chiaramente le criticità e gli scostamenti tra quanto programmato e quanto realizzato;
- F. predisposizione dei quadri contenuti nella scheda SUA-CdS, con particolare attenzione a:
 - i. obiettivi formativi del CdS, loro declinazione secondo i descrittori di Dublino, loro coerenza con i profili professionali e loro misurabilità;
 - ii. condizioni previste per l'accesso al CdS (verifica delle conoscenze iniziali e recupero degli obblighi formativi, se previsti);
 - iii. schede degli insegnamenti (verificare la presenza e stimolare il CdS a verificare i contenuti, in particolare per quanto riguarda i risultati di apprendimento attesi e le modalità di verifica dell'apprendimento);
 - iv. caratteristiche della prova finale;
 - v. attività rivolte allo svolgimento di tirocini/stage (anche all'estero);
 - vi. opinione degli studenti e dei laureati (presa d'atto dei risultati da parte delle strutture preposte, individuazione delle criticità e attuazione dei provvedimenti correttivi conseguenti);
- G. monitoraggio della discussione presso il CdS dell'opinione degli studenti circa la didattica erogata;
- H. monitoraggio della realizzazione dei provvedimenti intrapresi dai corsi di studio e dalle Commissioni Paritetiche in seguito alle raccomandazioni formulate dalla CEV in occasione della visita di accreditamento: a questo proposito, sarà cura del RQDF prendere visione della Relazione finale della CEV e della sintesi degli appunti presi durante gli incontri con i corsi di studio visitati, messi a disposizione del PQA secondo modalità che verranno comunicate;
- I. controllo del funzionamento delle attività di erogazione della didattica (verifica della presenza del calendario delle lezioni e delle prove di profitto, ecc.);
- J. predisposizione del Regolamento didattico del CdS (verifica della presenza della versione aggiornata);
- K. attività di formazione in materia di AQ rivolta al personale docente e tecnico amministrativo del Dipartimento.

Per la maggior parte degli interventi elencati sono state predisposte adeguate linee guida da parte del PQA, rivolte alle strutture che hanno il compito esecutivo: esse sono disponibili a tutti sul sito di Assicurazione della Qualità di Ateneo (<https://qualita.uniupo.it/linee-guida>) per dar modo agli RQDF di verificare le attività al buon funzionamento delle quali devono collaborare. Inoltre sono disponibili anche delle *check list* che possono aiutare il lavoro di stesura e controllo delle documentazioni prodotte dai CdS, CPDS, ecc. Queste contengono un elenco di punti importanti di cui il RQDF dovrebbe verificare la presenza.

Sessioni di formazione di aggiornamento periodico o su argomenti specifici saranno tenute a cura dell'Ateneo o più specificamente dal PQA.

In qualunque momento e per qualsiasi necessità, il RQDF può rivolgersi al PQA per ricevere indicazioni, chiarire dubbi, segnalare incongruenza o problematicità.

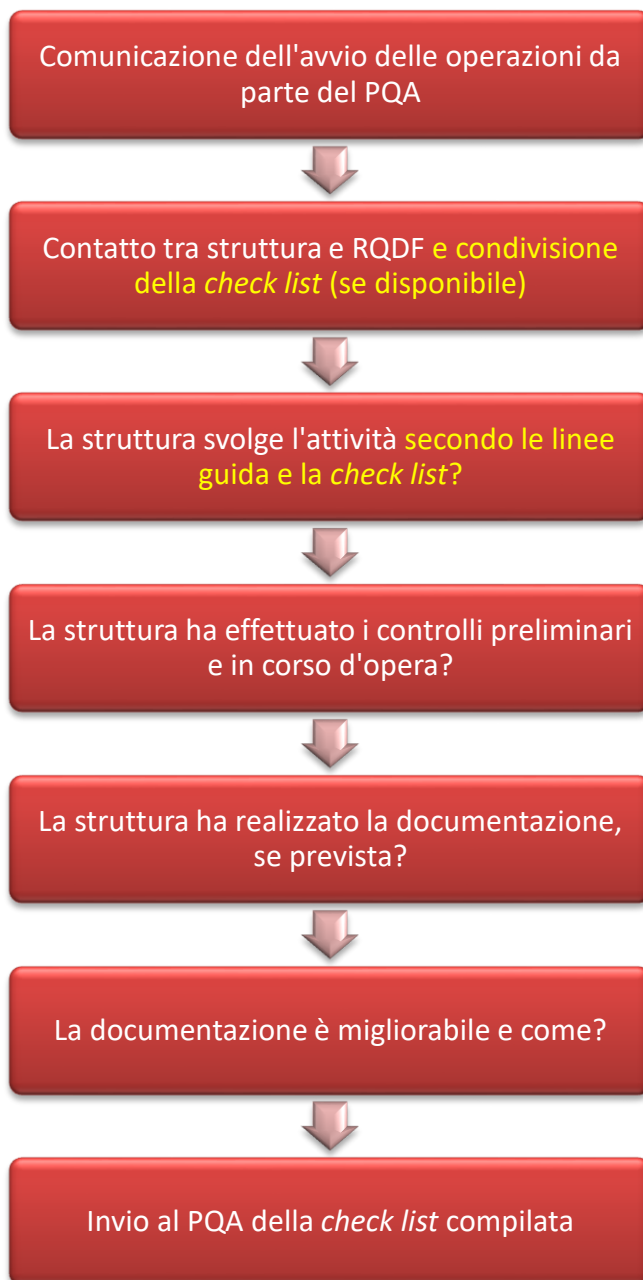
Si ribadisce l'importanza dell'azione di controllo esercitata dei RQDF nei confronti delle strutture responsabili delle varie attività di AQ: con l'andare del tempo, alcune di queste attività tendono a diventare routinarie, con il pericolo di innescare automatismi dannosi. Per questo motivo, i contenuti, le procedure, i documenti licenziati devono essere verificati in modo approfondito, anche con l'aiuto delle succitate *check list* predisposte dal PQA.

5. LA SEQUENZA OPERATIVA

Benché le attività A-F elencate nel paragrafo precedente, pur rientrando nell'ambito comune dell'AQ, siano piuttosto differenziate tra di loro, tuttavia la sequenza delle operazioni secondo cui esse devono essere affrontate risponde ad uno stesso schema:

- 1) all'inizio dell'attività in questione, il PQA comunica via e-mail alla struttura responsabile l'avvio delle operazioni e le scadenze. In questa fase gli RQDF ricevono *carbon copy* della comunicazione;
- 2) la struttura responsabile per l'attività prende contatto con il RQDF per coordinare le operazioni, anche alla luce della *check list* appropriata, condivisa con la struttura a cura del RQDF;
- 3) il RQDF verifica che l'attività si svolga secondo le linee guida predisposte dal PQA per quel tipo di attività, se disponibili, segnalando eventuali difformità e fornendo collaborazione nei casi di difficile interpretazione;
- 4) il RQDF stimola la struttura responsabile per l'attività ad esercitare le forme di controllo necessarie (ad esempio, il CdS deve verificare, attraverso i suoi organismi, la completezza e correttezza della compilazione delle schede degli insegnamenti erogati);
- 5) il RQDF si assicura che la struttura responsabile per l'attività realizzi la documentazione prevista conformemente alle linee guida;
- 6) in presenza di aspetti migliorabili della procedura seguita o della documentazione prodotta, il RQDF li segnala alla struttura responsabile per l'attività e se possibile suggerisce le migliorie del caso;
- 7) alla conclusione dell'attività, il RQDF compila in modo definitivo la *check list* e la invia al PQA che la utilizzerà come documentazione dell'attività svolta dai RQDF e per realizzare il rapporto informativo che dovrà essere presentato agli Organi di Governo.

6. LO SCHEMA DELLA PROCEDURA GENERALE



7. LA BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

Elenchiamo i principali e più recenti riferimenti, in forma di collegamento al corrispondente documento.

- a. *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG)*: [http://www.anvur.it/attachments/article/26/2015%20150523%20ESG%202015%20\(as%20~.pdf](http://www.anvur.it/attachments/article/26/2015%20150523%20ESG%202015%20(as%20~.pdf).
- b. Decreto Ministeriale 12 dicembre 2016 n. 987 “Autovalutazione ,valutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari”: <http://attiministeriali.miur.it/anno-2016/dicembre/dm-12122016.aspx>.
- c. Decreto Ministeriale 14/10/2021, n. 1154 “Autovalutazione, valutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio”: <https://www.mur.gov.it/sites/default/files/2021-10/Decreto%20ministeriale%20n.1154%20del%2014-10-2021.pdf>. Si rimanda alla pagina ANVUR “Riferimenti Normativi” per tutte le successive note e integrazioni: <https://www.anvur.it/attivita/ava/riferimenti-normativi/>.
- d. “Modello di accreditamento periodico delle Sedi e dei Corsi di Studio universitari (con Note)” approvato con delibera del Consiglio Direttivo ANVUR n. 26 del 13 febbraio 2023: https://www.anvur.it/wp-content/uploads/2023/02/AVA3_Requisiti-con-NOTE_2023_02_13.pdf.
- e. “Modello di accreditamento periodico delle Sedi e dei Corsi di Studio universitari Medicina e Chirurgia (LM-41) (con Note)” approvato con delibera del Consiglio Direttivo ANVUR n. 26 del 13 febbraio 2023: https://www.anvur.it/wp-content/uploads/2023/02/AVA3_Requisiti-con-NOTE-Medicina_2023_02_13.pdf.
- f. *Linee Guida e strumenti di supporto AVA3* costituiscono una documentazione piuttosto corposa per cui si rimanda alla pagina ANVUR relativa per i dettagli: <https://www.anvur.it/attivita/ava/accreditamento-periodico/modello-ava3/strumenti-di-supporto/>.
- g. Relazione finale della CEV, relativa alla visita di accreditamento (2016): <https://www.uniupo.it/intranet/documentazione-organi/relazione-anvur>.
- h. Regolamento di funzionamento del Presidio di Qualità dell'Ateneo, emanato con D.R. rep. n. 63/2023, Prot. n. 4869 del 17 gennaio 2023: <https://www.uniupo.it/it/ateneo/regole-trasparenza-sindacati/normativa/presidio-di-qualit%C3%A0>

Testo approvato nella seduta del Presidio di Qualità del 17 maggio 2023.