

MANUALE DELL'ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ



Documento approvato dal Presidio di Qualità nella seduta del 17 giugno 2025

Il Manuale dell'Assicurazione della Qualità ha ottenuto il parere favorevole del Senato Accademico nella seduta del 18 luglio 2025 ed è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione durante la seduta del 25 luglio 2025.



ACRONIMI E GLOSSARI

Di seguito viene riportata la Tabella 1 che contiene gli acronimi impiegati nella stesura del presente documento. Sono state utilizzate principalmente le abbreviazioni proposte dall'Agenda Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca (ANVUR), le denominazioni ufficiali presenti nello Statuto di Ateneo, nel Regolamento di funzionamento del Presidio di Qualità di Ateneo (PQA), ma anche quelle entrate nell'uso comune, senza una particolare formalizzazione. Per il glossario dei termini e dei concetti chiave utilizzati nei processi di AQ si invita a consultare il sito dell'ANVUR.

Tabella 1: Acronimi.

ANVUR	Agenzia Nazionale di Valutazione del sistema Universitario e della Ricerca
AQ	Assicurazione della Qualità
AVA	Autovalutazione, Valutazione periodica, Accredimento
CCdS	Consiglio di Corso di Studio
CdA	Consiglio di Amministrazione
CdD	Consiglio di Dipartimento
CdS	Corso di Studio
CPDS	Commissione Paritetica Docenti Studenti
CPDA	Commissione Paritetica di Ateneo per la Didattica
DG	Direttore Generale
MUR	Ministero dell'Università e della Ricerca
NdV	Nucleo di Valutazione
OdG	Organi di Governo dell'Ateneo
PI	Parti Interessate / Stakeholder
PNRR	Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza
PQA	Presidio di Qualità
PS	Piano Strategico (di Ateneo)
PSD	Piani Strategici Triennali dei Dipartimenti
RQDF	Responsabile della Qualità del Dipartimento per la Formazione
RQDR	Responsabile della Qualità del Dipartimento per la Ricerca
RQDTM	Responsabile della Qualità del Dipartimento per la Terza Missione
RRC	Rapporto di Riesame Ciclico (ex RCR, Rapporto Ciclico del Riesame)
SA	Senato Accademico
SMA	Scheda di Monitoraggio Annuale



SMVP	Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance
SUA-CdS	Scheda Unica Annuale del Corso di Studio
SUA-RD	Scheda Unica Annuale Ricerca Dipartimentale
SUA-TM/IS	Scheda Unica Annuale Terza missione e Impatto sociale
PIAO	Piano Integrato di Attività e Organizzazione
PTAB	Personale Tecnico Amministrativo Bibliotecario
TM/IS	Terza Missione/Impatto Sociale
UPO	Università degli Studi del Piemonte Orientale



SOMMARIO

PREMESSA	5
1. IL SISTEMA DI ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ	6
1.1. Il Sistema di AQ nell'Università italiana	6
1.2. Il Sistema di AQ nell'Università del Piemonte Orientale	8
1.3. Gestione per obiettivi	10
1.4. L'approccio metodologico <i>Plan-Do-Check-Act</i> (PDCA)	11
2. GLI ATTORI DEL SISTEMA DI ASSICURAZIONE DI QUALITÀ IN ATENEO E IL SUO FUNZIONAMENTO ..	13
2.1. Gli attori della Qualità a livello di Ateneo	13
2.1.1. Organi di Governo.....	13
2.1.2. Nucleo di Valutazione	13
2.1.3. Presidio di Qualità.....	14
2.1.3.1. Responsabili della Qualità dei Dipartimenti	15
2.1.3.2. Compiti dei Responsabili della Qualità.....	16
2.1.4. Commissione Paritetica di Ateneo per la Didattica	16
2.2. Gli attori della Qualità a livello delle strutture periferiche.....	17
2.2.1. Dipartimenti e Scuola di Medicina.....	17
2.2.2. Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti di Dipartimento/Scuola	20
2.2.3. Corsi di Studio	20
2.2.4. Corsi di Dottorato di Ricerca.....	21
3. IL PROCESSO DI PREDISPOSIZIONE DELLE LINEE GUIDA	23
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI	25



PREMESSA

Il Manuale dell'Assicurazione della Qualità è stato promosso, progettato e coordinato dal [Presidio di Qualità di Ateneo](#), ed è stato predisposto dall'*Ufficio di supporto al Presidio di Qualità* della Divisione Qualità e Accreditamento - Settore Accreditamento e Assicurazione.

Il suo scopo è fornire alle strutture di Ateneo e ai diversi attori componenti il Sistema di Assicurazione della Qualità (AQ) le indicazioni procedurali e operative che possano essere utilizzate per garantire l'applicazione dei principi di AQ e il miglioramento continuo del processo all'interno dell'Ateneo. Il Manuale vuole essere dunque uno strumento di utile e pronto utilizzo, così da consentire di approfondire rapidamente la conoscenza della materia dell'AQ in ambito universitario e della sua concreta attuazione in Ateneo.

Allo stesso tempo, il Manuale consente di fornire alle parti interessate e agli attori esterni, coinvolti nel processo di valutazione e accreditamento, tutte le informazioni necessarie a verificare come l'Ateneo soddisfi la normativa di riferimento e i requisiti di qualità corrispondenti. Il Manuale offre dunque una rappresentazione del complesso di azioni implementate dall'Università del Piemonte Orientale al fine di perseguire la sua politica della qualità e il miglioramento continuo del Sistema di AQ legato all'attuazione delle tre missioni principali: didattica, ricerca e terza missione.

Il Manuale di AQ dell'Università del Piemonte Orientale risulta così articolato: nella prima parte descrive la configurazione della struttura di AQ dell'Ateneo, e la contestualizza nella più generale struttura organizzativa di Ateneo. Nella Sezione 2 vengono sintetizzati compiti e responsabilità di tutti gli attori del Sistema di AQ, sia a livello di Amministrazione Centrale, sia a livello di unità periferiche dipartimentali, sulla base della normativa vigente lì riassunta (a cui si rimanda per informazioni più dettagliate).

Il PQA cura anche la redazione e il costante aggiornamento di Linee Guida specificamente dedicate all'organizzazione e strutturazione del Sistema di AQ a livello di Ateneo, con riferimento alla pianificazione e programmazione strategica dell'Ateneo e dei Dipartimenti, al funzionamento del PQA e al ruolo dei Responsabili della Qualità dei Dipartimenti, e di Linee Guida per il funzionamento del Sistema di AQ differenziate per area tematica (didattica, ricerca e terza missione), che vengono pubblicate sul sito dell'Ateneo (<https://qualita.uniupo.it/it/documenti-linee-guida/linee-guida>).



1. IL SISTEMA DI ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ

1.1. Il Sistema di AQ nell'Università italiana

Il Sistema di AQ degli Atenei italiani trova attualmente il suo fondamento nel processo di Autovalutazione-Valutazione-Accreditamento (AVA) formalizzato dall'ANVUR. Il processo AVA ha l'obiettivo di migliorare la qualità delle attività istituzionali e gestionali svolte negli Atenei, attraverso l'applicazione di un modello di AQ fondato su procedure interne di progettazione, gestione, autovalutazione e miglioramento delle attività formative e scientifiche e su una verifica esterna effettuata in modo chiaro e trasparente. La verifica si traduce in un giudizio di Accredimento, quale esito di un processo attraverso cui vengono riconosciuti a un Ateneo il possesso o la permanenza dei requisiti di qualità che lo rendono idoneo allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali.

Questo modello trova il suo riferimento normativo originario nell'art. 5, comma 3, della legge n. 240/2010 che prevede l'introduzione di un Sistema di accreditamento delle sedi e dei CdS universitari, sistema poi attuato da ANVUR e modificato periodicamente nel corso degli anni per meglio aderire al documento *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area* (ESG 2015), adottato nel maggio 2015 dai Ministeri responsabili dell'istruzione superiore della *European Higher Education Area*.

L'ANVUR ha definito un sistema operativo di valutazione centralizzata e organica degli Atenei e dei CdS, individuandone i principali attori per come illustrato nella

Figura 1:

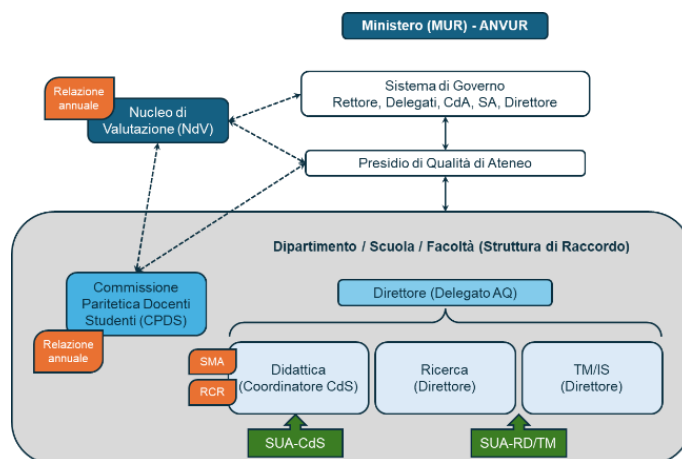


Figura 1: Struttura generale del Sistema di AQ interno alle Università secondo ANVUR.

A completamento delle *Linee guida per il Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei*, ANVUR ha pubblicato le *Linee guida per l'autovalutazione e la valutazione del Sistema di Assicurazione della Qualità*



negli Atenei con l'obiettivo di fornire indicazioni operative per i processi di autovalutazione e valutazione dei sistemi AQ.

Secondo il modello AVA 3, la valutazione di un Ateneo si sviluppa in cinque ambiti, qui di seguito riassunti:

- **Ambito A - Strategia, pianificazione e organizzazione** - valuta la capacità degli Atenei di definire, formalizzare e realizzare una propria visione della qualità della didattica, della ricerca, della terza missione e impatto sociale e delle attività istituzionali e gestionali. Questa capacità deve essere assicurata attraverso la definizione di politiche, strategie, obiettivi e azioni pianificate da un sistema di Governance e di AQ, nonché di un monitoraggio e di modalità chiare e trasparenti per la revisione critica del funzionamento dell'Ateneo.
- **Ambito B – Gestione delle risorse** - valuta la capacità degli Atenei di gestire le risorse materiali e immateriali a supporto delle politiche, delle strategie e dei relativi piani di attuazione. Anche in questo caso riveste particolare importanza il monitoraggio e la revisione critica dei sistemi di programmazione, acquisizione, utilizzo e valorizzazione delle risorse.
- **Ambito C – Assicurazione della Qualità** - valuta i processi di AQ, in particolare la capacità dell'Ateneo di dotarsi di un sistema di autovalutazione dei CdS e dei Dipartimenti, attraverso attività di monitoraggio e riesame dei processi e dei risultati della didattica, della ricerca e della TM/IS, e che prenda in esame le considerazioni critiche espresse dal NdV al quale è demandata la valutazione del sistema e dei processi di AQ.
- **Ambito D – Qualità della didattica e dei servizi agli studenti** - valuta la capacità dell'Ateneo di avere una chiara visione complessiva della programmazione e dell'articolazione dell'offerta formativa. L'ambito D viene poi ripreso a livello dei singoli CdS con l'analisi dei processi di AQ nella progettazione, erogazione, gestione delle risorse, riesame e miglioramento, e a livello dei Corsi di Dottorato, con l'analisi dei processi di AQ nella progettazione, pianificazione e organizzazione delle attività formative e di ricerca, di monitoraggio e miglioramento delle stesse, in coerenza con le politiche di Ateneo.
- **Ambito E - Qualità della Ricerca e della Terza Missione e Impatto Sociale** - valuta la capacità dell'Ateneo di avere una chiara visione complessiva delle modalità con le quali i Dipartimenti definiscono proprie linee strategiche, si dotano di un sistema di pianificazione, monitoraggio e valutazione dei processi, dei risultati conseguiti e delle azioni di miglioramento in riferimento alla ricerca e alla terza missione. Anche l'ambito E viene declinato a livello periferico, ossia di ogni singolo Dipartimento, con l'analisi delle attività di definizione delle linee strategiche, seguite da quelle di attuazione, monitoraggio e riesame delle stesse, di definizione dei criteri di acquisizione, distribuzione ed utilizzo delle risorse, in coerenza con le politiche di Ateneo.



1.2. Il Sistema di AQ nell'Università del Piemonte Orientale

Il Sistema di AQ dell'Università del Piemonte Orientale è stato strutturato nel rispetto delle normative in materia adottate dall'ANVUR, con particolare riferimento ai documenti AVA e suoi correlati.

I termini “qualità” e “valutazione” compaiono già nello Statuto di Ateneo, a dimostrazione del fatto che rappresentano due dei pilastri su cui si fonda la visione dell'UPO. L'art. 1, comma 5, recita che “Nel perseguimento delle proprie finalità istituzionali, l'Università adotta criteri di qualità, trasparenza e promozione del merito, privilegiando la distribuzione delle risorse coerente con la valutazione dei risultati conseguiti”; all'art 2 si legge che l'Ateneo “si dota degli strumenti idonei a garantire la qualità delle attività didattiche, formative e di ricerca” (comma 2) e “adotta ogni strumento utile alla valutazione delle proprie attività e dei risultati conseguiti” (comma 3).

L'Ateneo quindi promuove l'assicurazione della qualità e il suo miglioramento continuo in tutte le attività mediante le quali realizza e sviluppa la propria missione statutaria. A tal fine si adopera per garantire la qualità sia dei processi sia dei risultati, il soddisfacimento delle esigenze delle studentesse, degli studenti e delle loro famiglie, nonché delle PI, ma anche di contribuire alla qualificazione e allo sviluppo del territorio di riferimento.

I principi fondanti e ispiratori più importanti su cui poggia il sistema AQ dell'Ateneo sono dunque i seguenti:

- *semplicità, efficacia, efficienza, sostenibilità;*
- *miglioramento continuo*, realizzato mediante il monitoraggio periodico, la revisione a posteriori e l'intervento correttivo;
- *responsabilità*, ossia l'individuazione del responsabile di ogni specifico processo di AQ, che ha il compito di coordinare un eventuale gruppo di lavoro, definendo chiaramente i compiti di ognuno, le modalità attuative e le tempistiche, ed eventualmente di gestire il coinvolgimento delle PI, anche tenuto conto della peculiare natura multicentrica dell'Ateneo;
- *trasparenza*, da attuarsi anche attraverso un sistema di linee guida pubbliche e di (in)formazione, per una condivisione dei dati che sia chiara, aggiornata, oggettiva e facilmente accessibile.

L'Ateneo redige il proprio Piano Strategico, in cui definisce la visione, la missione e le linee strategiche di sviluppo partendo dall'analisi di contesto, dal proprio posizionamento e dalle analisi effettuate attraverso audit e ricognizioni interne ed esterne con le PI. Dal PS discende anche la politica di Ateneo per la qualità. Il PS viene discusso dal SA e approvato dal CdA, dopo il parere favorevole del primo.

Nel PS 2024-2030 una delle linee strategiche individuate riguarda il continuo potenziamento del Sistema di AQ, in modo funzionale a sfruttare le opportunità presenti nel contesto e a mitigare al tempo stesso le criticità presenti e possibili (p. 22). Vi è inoltre un chiaro riconoscimento del merito individuale, ai fini del



reclutamento e delle progressioni di carriera, in quanto basato sul contributo offerto al miglioramento della qualità nelle attività accademiche e nei processi istituzionali correlati alla sua assicurazione (p. 48). Secondo la metodologia integrata del processo di pianificazione e programmazione riassunta nelle relative Linee Guida a cura del PQA, ossia le [Linee Guida per l'Assicurazione della Qualità del processo di pianificazione e programmazione](#), il *Piano Integrato di Attività e Organizzazione* (PIAO) delinea le azioni attuative del PS e della performance amministrativa e gestionale.

In accordo con il PS, ogni Dipartimento redige un *Piano Strategico Triennale Dipartimentale* che delinea la missione, la visione, gli indirizzi strategici e gli obiettivi, coerenti con quelli del PS, legati primariamente agli ambiti della didattica, della ricerca, della comunità (TM/IS), e inoltre dell'internazionalizzazione. Compito del Dipartimento è anche la verifica del grado effettivo di raggiungimento degli obiettivi stessi attraverso un piano di monitoraggio periodico e di riesame. Le già citate *Linee Guida per l'Assicurazione della Qualità del processo di pianificazione e programmazione* contengono il modello per la redazione dei PSD, e tracciano la procedura di riesame del Sistema di Governo e degli stessi PSD, delineando la politica della qualità di Ateneo.

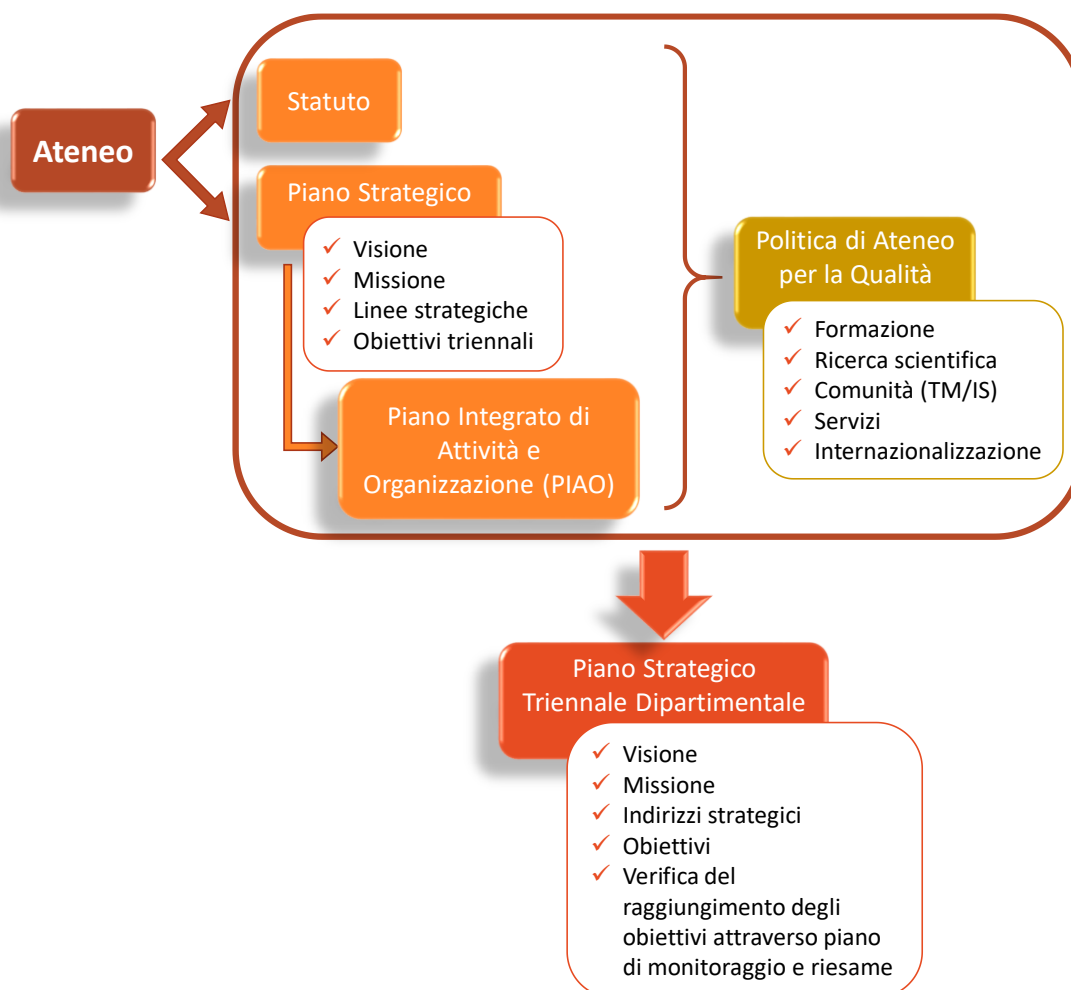


Figura 2: Pianificazione strategica e programmazione in Ateneo e nei Dipartimenti.



Il principio metodologico generale su cui si basano le azioni di AQ in Ateneo è dunque che queste vengano progettate in maniera sistematica, partendo dall'esame di dati oggettivi, quindi pianificando le attività, attuandole ed infine documentandole e verificandole secondo:

1. una gestione per obiettivi (cfr. § 1.3);
2. una gestione basata sull'approccio *Plan-Do-Check-Act* (cfr. § 1.4).

1.3. Gestione per obiettivi

Coerentemente con la politica di AQ dell'Ateneo e con le strategie di Ateneo e di Dipartimento, devono essere fissati degli obiettivi e devono essere descritte le modalità del loro raggiungimento.

Gli obiettivi devono essere specifici e ambiziosi, non semplicemente disegnati per mantenere lo stato delle cose, ma al contempo anche raggiungibili e definiti in modo tale da garantirne la misurabilità.

Le attività di AQ a essi connesse devono essere fondate su "evidenze": il perché di una azione e il suo livello di efficacia devono essere chiaramente identificabili e anch'essi misurabili sulla base di dati ricavati da analisi quantitative e qualitative interpretabili in modo oggettivo.

Inoltre gli obiettivi non devono essere "troppi". Chi sta pianificando delle attività di AQ si dovrebbe interrogare sulla gerarchia degli obiettivi, in quanto questi non hanno tutti la stessa importanza e lo stesso impatto.

Un obiettivo deve essere pertanto: *Specific* (specifico), *Measurable* (misurabile), *Achievable* (raggiungibile), *Relevant* (rilevante, ma anche realistico), *Time-based* (basato sul tempo, scadenzato), in altre parole SMART.

Per la gestione degli obiettivi è opportuno identificare un piano operativo che preveda i seguenti passaggi:

1. definire l'azione da intraprendere (cosa si intende fare);
2. scegliere uno o più indicatori e un loro valore di partenza (punto di riferimento rispetto al quale calcolare gli eventuali scostamenti);
3. definire le responsabilità (individuali o di un gruppo ristretto) per la gestione dell'obiettivo (a chi sarà affidata la gestione delle attività);
4. definire le modalità di raggiungimento (quali sono gli strumenti per perseguire l'obiettivo);
5. ipotizzare le risorse necessarie o assegnate (cosa serve dal punto di vista delle risorse umane ed economico-finanziarie);
6. definire il traguardo da raggiungere attraverso un valore di riferimento finale degli indicatori scelti (come si valuta in modo oggettivo lo stato di raggiungimento dell'obiettivo);
7. definire le scadenze previste per il raggiungimento degli obiettivi (quando si verificherà lo stato di raggiungimento) e gli eventuali stati di avanzamento intermedi;



8. ipotizzare eventuali rischi associati, se ritenuti significativi (potenziali rischi connessi al mancato raggiungimento dell'obiettivo);
9. far seguire al processo di monitoraggio un eventuale riesame, corredato di azioni correttive e migliorative.

Tra gli strumenti dei quali l'Ateneo si è dotato a servizio del Sistema di AQ, avvalendosi del supporto dell'Ufficio Data Mining and Managing, vi è il *Cruscotto di monitoraggio*, attivo da dicembre 2019 e utilizzabile dai componenti interni degli organi accademici, dai dirigenti e dai Direttori di Dipartimento. Il Cruscotto monitora l'andamento di un set di indicatori scelti in aree cruciali della didattica, ricerca e TM/IS, e viene utilizzato nei monitoraggi annuali effettuati dai Dipartimenti e dalle Commissioni della Ricerca e della TM. L'Ateneo si avvale inoltre di un portale, a cura del suddetto Ufficio, che comprende dati statistici relativi ai CdS funzionali alla compilazione di documenti di AQ (<https://statistiche-ava.uniupo.it/>).

1.4. L'approccio metodologico *Plan-Do-Check-Act* (PDCA)

Il processo di mantenimento e miglioramento continuo alla base del Sistema di AQ viene riassunto in una sequenza logica di quattro fasi ripetitive che costituiscono il cosiddetto *Ciclo di Deming*:

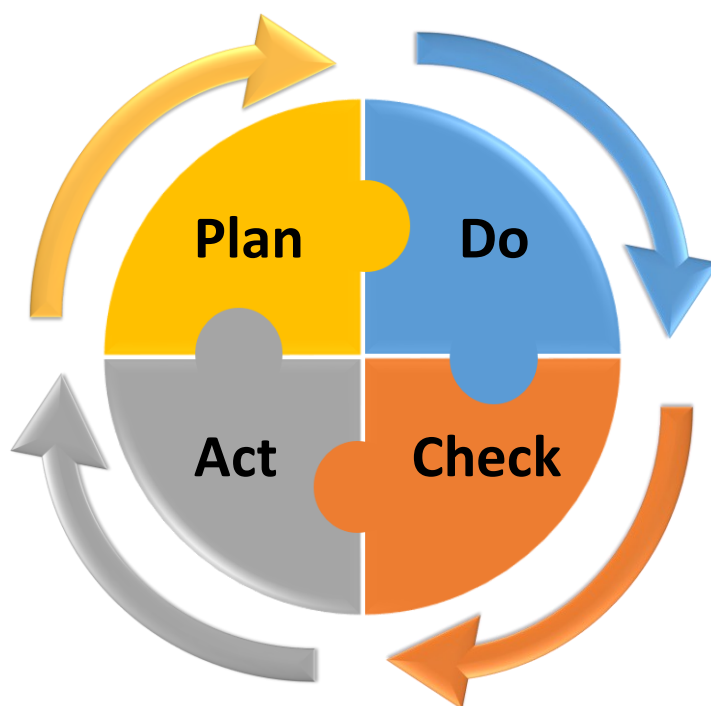


Figura 3: il *Ciclo di Deming*.

Le quattro fasi illustrate nella Figura 3 possono essere descritte come segue:

1. **PLAN**: pianificare, ovvero descrivere e analizzare il processo attuale, misurare le sue prestazioni, fissare obiettivi misurabili, valutare le alternative.



2. **DO**: dare attuazione al piano operativo;
3. **CHECK**: verificare i risultati, confrontandoli con ciò che è stato pianificato e misurare lo scostamento tra i risultati ottenuti e gli obiettivi prefissati;
4. **ACT**: adottare azioni per migliorare in modo continuo le prestazioni dei processi e per ridurre eventuali scostamenti tra obiettivi pianificati e risultati conseguiti. Il non raggiungimento degli obiettivi porta a una nuova pianificazione sulla base dell'esperienza acquisita.

Lo stesso monitoraggio periodico e il riesame dell'intero processo di pianificazione strategica dell'Ateneo e dei Dipartimenti deve seguire la logica PDCA, secondo le modalità formalizzate nelle *Linee Guida per l'Assicurazione della Qualità del processo di pianificazione e programmazione*.



2. GLI ATTORI DEL SISTEMA DI ASSICURAZIONE DI QUALITÀ IN ATENEO E IL SUO FUNZIONAMENTO

I soggetti coinvolti nell'AQ di Ateneo si dividono in due gruppi in base al rispettivo ruolo: (i) a livello di Ateneo e (ii) a livello delle strutture periferiche.

2.1. Gli attori della Qualità a livello di Ateneo

- Organi di Governo
- Nucleo di Valutazione
- Presidio di Qualità, che si avvale dalla collaborazione dei Responsabili della Qualità dei Dipartimenti
- Commissione Paritetica di Ateneo per la Didattica

2.1.1. Organi di Governo

Gli Organi dell'Ateneo che ne costituiscono il Sistema di Governo hanno in carico il processo di pianificazione, progettazione, attuazione, monitoraggio e riesame delle politiche di Ateneo in materia di didattica, ricerca, TM/IS, internazionalizzazione.

In particolare gli OdG definiscono (a livello di Ateneo e a livello dipartimentale): (i) l'iter di progettazione, approvazione e applicazione degli indirizzi e obiettivi strategici; (ii) l'iter di assegnazione degli obiettivi operativi; (iii) l'iter di definizione dei criteri di distribuzione delle risorse (economiche e di personale) disponibili per didattica, ricerca e TM/IS.

2.1.2. Nucleo di Valutazione

Il [Nucleo di Valutazione](#) è un organo collegiale di Ateneo responsabile della valutazione della qualità e dell'efficacia dell'offerta didattica, delle attività di ricerca e di TM/IS e del corretto utilizzo delle risorse pubbliche; valuta inoltre, l'efficacia e l'efficienza dell'Amministrazione e dei rispettivi servizi e assolve le funzioni di Organismo Indipendente di Valutazione.

Come stabilito dalle Linee Guida di AVA 3.0, il NdV ha il compito di valutare sistematicamente l'efficacia del Sistema di AQ, rilevando eventuali criticità. A tale fine conduce analisi approfondite degli esiti della pianificazione strategica e operativa dell'Ateneo e valuta il sistema adottato con riferimento alle missioni e alle attività istituzionali e gestionali. Inoltre, supporta l'Ateneo per il riesame del Sistema di Governo e del Sistema di AQ e ha il compito di valutare, anche mediante audizioni, lo stato complessivo del Sistema di AQ e le modalità con le quali l'Ateneo e gli organismi preposti all'AQ monitorano l'andamento dei Corsi di Studio, dei Dottorati di Ricerca e dei Dipartimenti.



Tra i vari compiti attribuiti al NdV vi è quello di redigere la Relazione Annuale, secondo le indicazioni e le scadenze stabilite dall'ANVUR, che si articola sui seguenti argomenti: analisi dei risultati dei questionari di valutazione della didattica da parte degli studenti, il funzionamento del Sistema di AQ dell'Ateneo, la qualità della formazione a livello di Ateneo, dei CdS e dei Dottorati di Ricerca, la qualità della ricerca e della TM/IS a livello di Ateneo e dei Dipartimenti e la valutazione della performance. Inoltre, il NdV esprime parere vincolante sulla proposta di istituzione di nuovi corsi di studio; redige la Relazione annuale al bilancio; effettua il monitoraggio della gestione del ciclo della performance; relaziona all'ANVUR sul superamento delle eventuali raccomandazioni e condizioni formulate dall'Agenzia durante la visita di Accredimento Periodico sia per l'Ateneo sia per i CdS, Dottorati di Ricerca e Dipartimenti.

Il NdV si avvale del supporto della Divisione Qualità e Accredimento - Settore Attività Istituzionali e Supporto al NdV e dell'Ufficio Data Mining and Managing.

2.1.3. Presidio di Qualità

Il [Presidio di Qualità](#) è il perno centrale del Sistema di AQ di Ateneo. Tra i suoi compiti istituzionali vi è quello di costituire i processi per l'AQ dell'Ateneo e sorvegliarne l'andamento. Le Linee Guida AVA 3.0 dichiarano esplicitamente che il PQA "supporta l'Ateneo per le attività di monitoraggio dei processi di AQ e per il riesame del Sistema di Governo e del Sistema di AQ". In quest'ottica il Presidio risulta essere l'interlocutore principale delle Commissioni di Esperti di Valutazione (CEV) durante le visite per l'Accreditamento periodico, coordinando la redazione delle schede di Autovalutazione e sovrintendendo alla documentazione relativa.

Il PQA svolge funzioni di promozione della cultura della qualità nell'Ateneo e, conseguentemente, in tema di AQ si occupa di formazione, di consulenza al Sistema di Governo dell'Ateneo, di controllo e monitoraggio dei processi, di promozione del miglioramento continuo della qualità. Redige una Relazione annuale sullo stato del Sistema AQ in Ateneo e delle relative attività. Si serve di un proprio [Regolamento di funzionamento](#) (D.R. n. 63 del 17.01.2023) e di apposite *Linee Guida per l'attività del Presidio di Qualità di Ateneo*.

Tra i vari compiti specifici attribuiti al PQA vi è quello di sovrintendere allo svolgimento delle procedure di AQ da parte delle strutture responsabili (Dipartimenti e CdS), facilitare la comunicazione con e fra i diversi attori, primi fra i quali le CPDS, e con gli OdG preposti alla didattica, alla ricerca, alla TM/IS e alle altre attività istituzionali e gestionali, anche predisponendo linee guida e documentazione a supporto dei processi di autovalutazione, valutazione e riesame. Il PQA svolge attività di interazione con il corpo studentesco, al fine di rilevarne le opinioni in merito all'adeguatezza dei servizi loro rivolti e del sistema di AQ dell'offerta formativa di Ateneo. Di cruciale importanza la suddivisione dei compiti e l'interrelazione con il NdV, per come illustrato nella Figura 4:

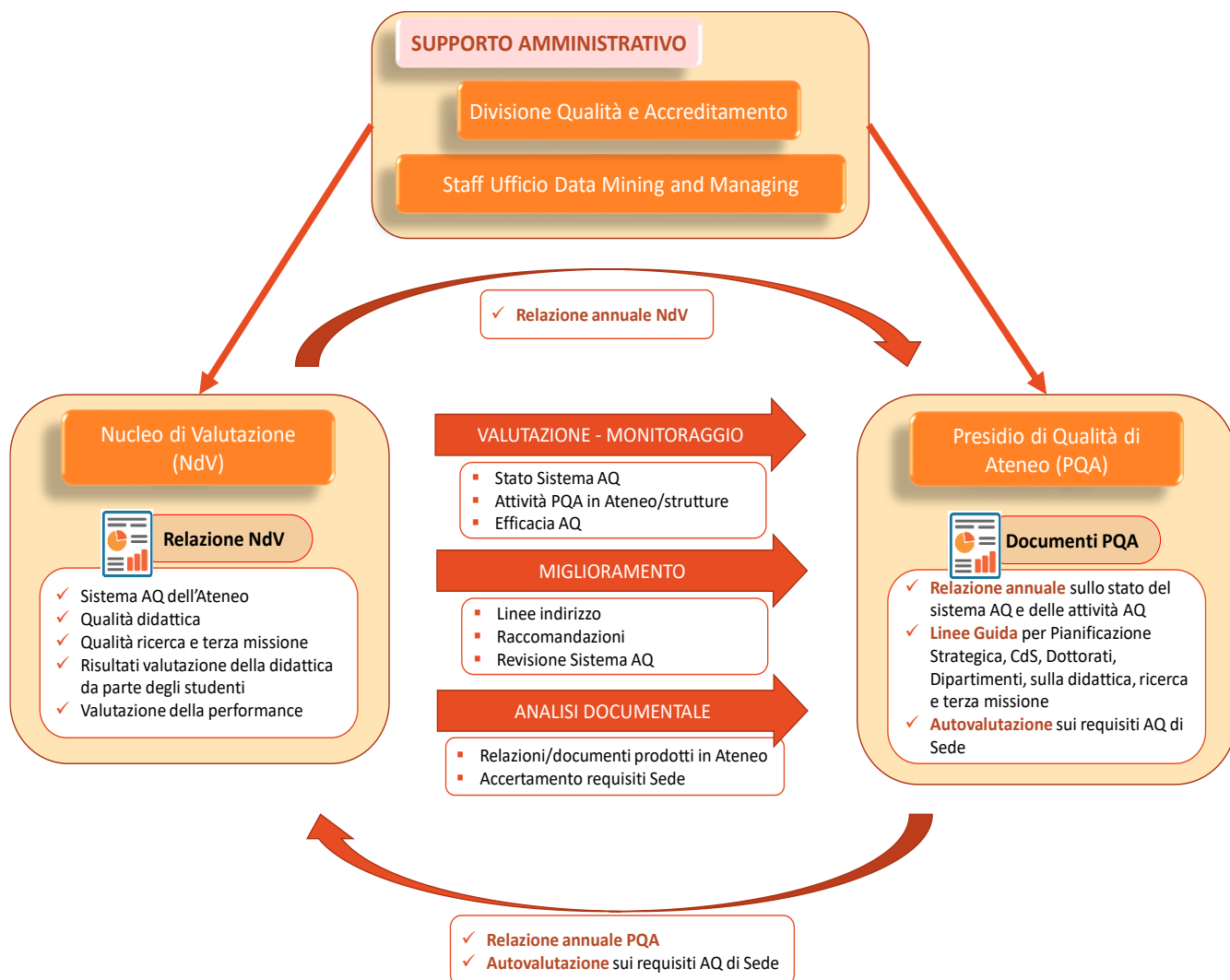


Figura 4: Flussi tra NdV e PQA rispetto alle principali attività di AQ.

Il PQA svolge inoltre un'azione di collegamento con gli attori dell'AQ a livello delle strutture periferiche (Dipartimenti, CPDS, CdS, Dottorati, ecc.) avvalendosi della collaborazione dei Responsabili della Qualità dei Dipartimenti che agiscono come referenti nel loro ambito di competenza.

Il PQA si avvale del supporto della Divisione Qualità e Accreditamento - Settore Accreditamento e Assicurazione Qualità - Ufficio Supporto al Presidio di Qualità e dell'Ufficio Data Mining and Managing.

2.1.3.1. Responsabili della Qualità dei Dipartimenti

I Responsabili della Qualità dei Dipartimenti assicurano il collegamento tra il PQA e le strutture Periferiche dell'Ateneo (Dipartimento, CPDS, CdS, Dottorati, ecc.) e forniscono supporto, consulenza, monitoraggio e supervisione nell'ambito delle procedure AQ a livello di Dipartimento e Scuola nell'ambito di loro competenza.



Il loro compito è contribuire alla diffusione della cultura della qualità garantendo un raccordo tra PQA e strutture periferiche per aiutare e favorire le stesse strutture nelle operazioni di AQ.

In qualità di emanazioni dipartimentali del PQA vengono nominati dal Consiglio di Dipartimento, e sulla base dell'area di pertinenza si distinguono in:

- Responsabile della Qualità del Dipartimento per la Formazione (RQDF)
- Responsabile della Qualità del Dipartimento per la Ricerca (RQDR)
- Responsabile della Qualità del Dipartimento per la Terza Missione (RQDTM)

2.1.3.2. Compiti dei Responsabili della Qualità

- Il [Responsabile della Qualità del Dipartimento per la Formazione \(RQDF\)](#) svolge compiti di monitoraggio delle attività didattiche, di consulenza e supporto ai CdS e Direttori di Dipartimento per l'organizzazione della didattica (incluso il controllo semestrale sui syllabi), per la stesura dei documenti rilevanti per l'AQ e in sede di audizioni del NdV e del PQA. È compito del RQDF compilare una *check-list* di verifica delle Schede di Monitoraggio Annuale, delle Relazioni CPDS e dei Rapporti di Riesame ciclico, da sottoporre al PQA.
- Il [Responsabile della Qualità del Dipartimento per la Ricerca \(RQDR\)](#) svolge compiti di monitoraggio del corretto svolgimento delle attività di ricerca comprese nel PSD e del relativo riesame, di consulenza e supporto al Direttore del Dipartimento/Presidente Commissione Ricerca (se presente)/Coordinatore di Corso di Dottorato per la stesura dei documenti rilevanti per l'AQ e in sede di audizione del NdV e/o del PQA.
- Il [Responsabile della Qualità del Dipartimento per la Terza Missione \(RQDTM\)](#) svolge compiti di monitoraggio del corretto svolgimento delle attività di TM/IS comprese nel PSD e del relativo riesame, di consulenza e supporto al Direttore del Dipartimento per la stesura dei documenti rilevanti per l'AQ e in sede di audizione del NdV e/o del PQA.

RQDF, RQDR e RQDTM svolgono inoltre attività di formazione presso i Dipartimenti sui temi AQ, in sinergia col PQA.

I Responsabili della Qualità dei Dipartimenti si avvalgono di apposite *Linee Guida per l'attività dei Responsabili della Qualità dei Dipartimenti per la Formazione (RQDF), per la Ricerca (RQDR) e per la Terza Missione (RQDTM)* che ne illustrano nel dettaglio i compiti e l'attività.

2.1.4. Commissione Paritetica di Ateneo per la Didattica

La [Commissione Paritetica di Ateneo per la Didattica \(CPDA\)](#) si configura come uno degli anelli della catena degli organismi preposti all'AQ e come il tramite tra il Sistema di Governo e le singole CPDS. Ha tra i suoi



compiti statuari la formulazione di proposte a tutti gli Organi accademici su argomenti inerenti l'attività didattica, i servizi al corpo studentesco, il diritto allo studio. Si occupa anche di suggerire attività nei settori della cultura, dello sport e del tempo libero e di promozione dell'immagine dell'Ateneo. Inoltre la CPDA può proporre indagini conoscitive presso gli studenti.

La CPDA redige e approva una relazione annuale sulla didattica e sul complesso dei servizi forniti al corpo studentesco, che viene trasmessa al SA, al CdA, al NdV e al PQA.

La Commissione, nominata dal Rettore, è composta da un rappresentante dei professori di ruolo o dei ricercatori, uno dei quali viene eletto come Presidente, e da un rappresentante degli studenti designati dai rispettivi Consigli di Dipartimento. La Commissione redige un proprio regolamento interno, la cui approvazione compete al Senato Accademico.

2.2. Gli attori della Qualità a livello delle strutture periferiche

- Dipartimenti e Scuola di Medicina
- Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti di Dipartimento/Scuola
- Corsi di Studio
- Corsi di Dottorato di Ricerca

2.2.1. Dipartimenti e Scuola di Medicina

I Dipartimenti hanno la piena responsabilità della qualità delle attività di didattica, ricerca e TM/IS che si svolgono al loro interno. Devono garantire un impegno costante verso il miglioramento continuo di tali attività, inteso come capacità di puntare verso risultati di sempre maggior valore, ponendosi obiettivi aggiornati al contesto situazionale e allineati ai migliori esempi nazionali ed internazionali. È compito di ogni Dipartimento definire e mettere in atto le procedure idonee al raggiungimento degli obiettivi suddetti e al monitoraggio periodico necessario allo scopo. A tal fine ogni Dipartimento si dota di un Sistema di Governo e di una struttura interna di Assicurazione della Qualità la cui composizione viene deliberata in Consiglio di Dipartimento e trasmessa al Presidio di Qualità, che monitora l'aggiornamento annuale e l'operatività della stessa.



STRUTTURA DI ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ DEL DIPARTIMENTO DI

FORMAZIONE

Responsabile della Qualità del Dipartimento per la Formazione (RQDF):

COMMISSIONE PARITETICA DOCENTI-STUDENTI (CPDS)		
<i>indicare la Presidente/ il Presidente</i>		
Corso di studio	Docente	Studentessa/Studente

GRUPPO DI ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ			
<i>per ogni corso di studio indicare la docente coordinatrice/il docente coordinatore</i>			
Corso di studio	Docente	Personale Tecnico-Amministrativo	Studentessa/Studente

GRUPPO DEL RIESAME (se diverso dal Gruppo di Assicurazione della Qualità)			
<i>per ogni corso di studio indicare la docente coordinatrice/il docente coordinatore</i>			
Corso di studio	Docente	Personale Tecnico-Amministrativo	Studentessa/Studente

RICERCA E TERZA MISSIONE

Responsabile della Qualità del Dipartimento per la Ricerca (RQDR):

Responsabile della Qualità del Dipartimento per la Terza Missione (RQDTM):

GRUPPO DEL RIESAME (per la ricerca del Dipartimento)	
<i>Indicare la Presidente/ il Presidente</i>	

Figura 5: Modello di Struttura di AQ dei Dipartimenti.



È utile che i RQDR e RQDTM siano coadiuvati all'interno del Dipartimento da una Commissione Ricerca (che può coincidere con il Gruppo di Riesame per la ricerca) e da una Commissione Terza Missione.

I Dipartimenti elaborano il Piano Strategico Triennale e il relativo piano di monitoraggio e riesame seguendo le specifiche *Linee Guida per l'Assicurazione della Qualità del processo di pianificazione e programmazione*. Sono responsabili dell'AQ nel campo della didattica proponendo l'attivazione o la disattivazione dei CdS, approvandone e coordinandone l'offerta formativa, stilando e approvando i loro ordinamenti e regolamenti didattici, predisponendo la copertura delle attività formative e vigilando sul buon andamento dell'attività svolta, anche dal punto di vista delle strutture impegnate. Definiscono i criteri di distribuzione delle risorse finanziarie e si avvalgono di risorse di personale docente, ricercatore e tecnico-amministrativo per l'attuazione del proprio piano strategico e delle attività istituzionali e gestionali. Devono disporre inoltre di adeguate strutture, attrezzature e risorse di sostegno alla didattica, alla ricerca, alla TM/IS e ai Dottorati di ricerca (se presenti).

È dunque responsabilità e compito del Direttore del Dipartimento:

- redigere il PSD definendo gli obiettivi da perseguire per ognuno degli ambiti strategici, e programmando la realizzazione delle azioni che permettono di raggiungerli;
- effettuare il monitoraggio intermedio del grado effettivo di raggiungimento degli obiettivi stessi secondo un apposito piano incluso nel PSD;
- pianificare un eventuale riesame a seguito del monitoraggio;
- redigere una relazione di monitoraggio annuale sulla ricerca e sulla TM/IS, sulla base delle linee guida relative a cura del PQA (nonché la SUA-RD e la SUA-TM secondo le indicazioni ministeriali), tenendo conto dei fattori rilevanti e degli indicatori ANVUR;
- redigere il documento di autovalutazione per l'Accreditamento Periodico (se selezionati per la visita istituzionale).

Nella realizzazione di tali compiti, il Direttore può avvalersi di un gruppo di lavoro appositamente costituito e della collaborazione dei RQDF, RQDR e RQDTM.

La Scuola di Medicina è una struttura di raccordo, coordinamento e razionalizzazione delle attività didattiche dei due Dipartimenti di Area medica dell'Ateneo con la funzione di garantirne la massima integrazione. La Scuola di Medicina propone, d'intesa con i dipartimenti che la costituiscono, l'attivazione o la soppressione di Corsi di Studio, l'approvazione del piano dell'offerta formativa; l'affidamento dei compiti didattici ai docenti; l'attivazione delle supplenze e dei contratti necessari per garantire il funzionamento dei corsi di studio; coordina la gestione dei servizi comuni di uno o più Corsi di Studio dei Dipartimenti afferenti.



2.2.2. Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti di Dipartimento/Scuola

La [Commissione Paritetica Docenti-Studenti](#) è costituita a livello di Dipartimento/Scuola ed è composta da un numero uguale di Docenti e di Studenti rappresentativi di tutti i CdS afferenti al Dipartimento o alla Scuola stessa.

La CPDS di Dipartimento/Scuola costituisce il primo e più immediato livello di autovalutazione: il suo compito è infatti recepire l'esperienza diretta dell'andamento dei CdS. Ha il compito di monitorare l'offerta formativa, la qualità della didattica e l'attività di servizio agli studenti; recepire le istanze degli studenti dei diversi CdS; monitorare gli indicatori che misurano il grado di raggiungimento degli obiettivi della didattica a livello di singole strutture; formulare pareri sull'attivazione e sulla soppressione di CdS.

La CPDS di Dipartimento/Scuola redige la Relazione Annuale che prende in considerazione il complesso dell'offerta formativa del Dipartimento e, a partire dalla documentazione rilevante (SMA, esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti, relazione annuale del NdV e altri dati) individua la presenza di eventuali criticità specifiche nei singoli CdS, suggerendo soluzioni. La relazione viene trasmessa all'ufficio dell'Ateneo preposto (per il caricamento in banca dati) che la invia al SA, al NdV e al PQA e alla CPDA. Successivamente ogni Dipartimento e ogni CdS si attivano per discuterne i contenuti in una seduta dei loro Consigli allo scopo di prendere atto della presenza di criticità ed elaborare proposte di miglioramento.

2.2.3. Corsi di Studio

I Corsi di Studio sono al centro della missione educativa delle Istituzioni di istruzione superiore. Sono responsabili della qualità della formazione e in tale ambito sono tenuti alla definizione delle figure in uscita, allo sviluppo dei percorsi formativi, alla determinazione degli obiettivi da perseguire, all'individuazione e alla messa in opera delle azioni che permettono di raggiungerli, nonché alla verifica del grado effettivo di raggiungimento degli obiettivi stessi.

La progettazione (iniziale e di revisione dell'offerta formativa anche a valle di azioni di riesame) dei CdS deve coinvolgere le principali parti interessate (interne ed esterne) più appropriate al carattere e agli obiettivi del corso.

I CdS devono garantire un impegno costante verso il miglioramento continuo inteso come capacità di puntare verso risultati di sempre maggior valore, ponendosi obiettivi formativi aggiornati e allineati ai migliori esempi nazionali ed internazionali. È compito di ciascun CdS (in modo coordinato con il Dipartimento) definire e mettere in atto le procedure idonee al raggiungimento degli obiettivi suddetti e al monitoraggio periodico necessario allo scopo.

L'organizzazione del CdS ai fini dell'AQ è gestita dai seguenti organi e soggetti:

- Consiglio di Corso di Studio



- Presidente del CCdS
- Gruppo del Riesame

Il Consiglio di Corso di Studio si occupa di programmare le attività del CdS ed elegge il Presidente che ne coordina le attività, anche in ottica di AQ, e ne ha le relative responsabilità, inclusa quella dell'Offerta Formativa. Il Presidente del CdS è affiancato dal Gruppo di Riesame che lo coadiuva nella preparazione della documentazione relativa all'AQ e dal Gruppo di Gestione della Qualità del CdS, richiesto dalla SUA-CdS (i due Gruppi possono coincidere).

È responsabilità del CdS e del Presidente del CdS redigere i seguenti documenti di AQ:

- Scheda Unica Annuale (SUA-CdS): scheda informatizzata pubblica consultabile in rete, all'interno della quale ogni CdS raccoglie le informazioni sulla propria attività. La SUA-CdS viene redatta annualmente.
- Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA): strumento per prendere in esame il CdS e monitorarne annualmente il percorso. Prevede al suo interno un sintetico commento critico agli indicatori quantitativi messi a disposizione da ANVUR sulle carriere degli studenti, attrattività, internazionalizzazione, occupabilità dei laureati, quantità e qualificazione del corpo docente, soddisfazione dei laureati. La SMA viene redatta annualmente.
- Rapporto di Riesame Ciclico (RRC): contiene una autovalutazione approfondita dell'andamento complessivo del CdS sulla base di tutti gli elementi di analisi utili, e propone soluzioni da realizzare nel ciclo successivo. Il RRC viene redatto con una periodicità non superiore a cinque anni e comunque ogni qualvolta si rende necessaria una modifica sostanziale dell'ordinamento e del regolamento didattico e in occasione della visita di Accredimento Periodico.

2.2.4. Corsi di Dottorato di Ricerca

I Corsi di Dottorato di ricerca attivati dall'Ateneo, anche in collaborazione con altri Atenei italiani e/o stranieri, hanno l'obiettivo di fornire competenze finalizzate al conseguimento di un'elevata qualificazione nel campo della ricerca e rilasciare il titolo di dottore di ricerca (PhD).

I Corsi di Dottorato devono definire una visione chiara e articolata del percorso di formazione che includa specifici obiettivi formativi, tenendo in considerazione le risorse disponibili. Le attività formative devono essere pertanto coerenti con gli obiettivi del corso e con i profili in uscita, e differenziarsi dalle attività dei primi due livelli. I risultati relativi alle attività di ricerca, didattica, TM/IS e di ascolto dei dottorandi, anche tramite la somministrazione di appositi questionari di valutazione, devono essere garantiti da un efficace sistema di monitoraggio dei processi (si rimanda alle relative *Linee Guida per le attività formative e il monitoraggio dei Corsi di Dottorato di Ricerca*).



L'organizzazione dei Corsi di Dottorato ai fini dell'AQ è gestita dai seguenti organi e soggetti:

- Collegio dei Docenti;
- Responsabile del Corso (Coordinatrice o Coordinatore);
- Scuola di Dottorato.

Il coordinamento tra gli attori dell'AQ a livello delle strutture periferiche e il PQA si realizza quindi per come sintetizzato nella Figura 6:

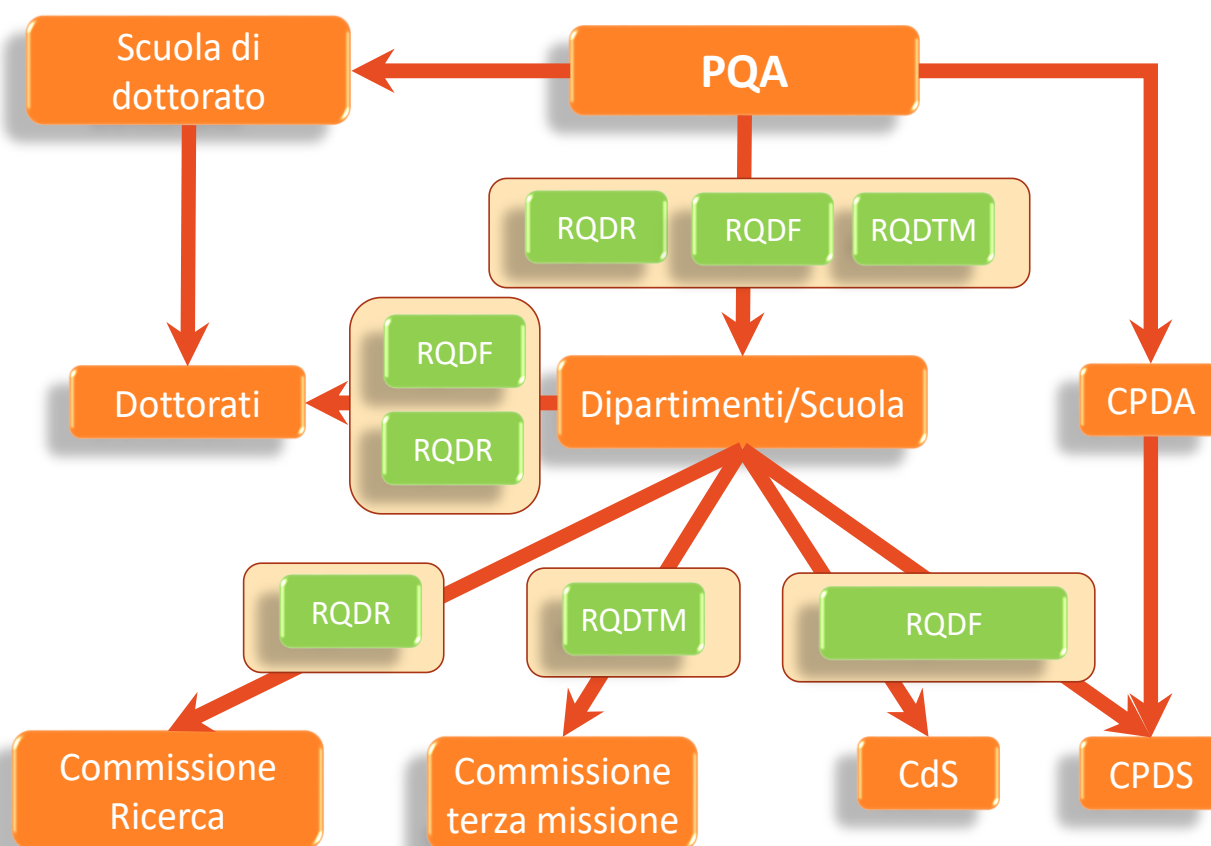


Figura 6: Coordinamento tra attori della Qualità a livello delle strutture periferiche e PQA



3. IL PROCESSO DI PREDISPOSIZIONE DELLE LINEE GUIDA

Il PQA predisporre Linee Guida che contribuiscono alla progettazione e alla attuazione delle politiche di AQ dell'Ateneo, e che sono destinate ai diversi Attori del Sistema di AQ descritti in § 2. Si occupa inoltre del monitoraggio e della revisione periodica di tali documenti alla luce di eventuali modifiche della normativa e del contesto socio-culturale in cui l'Ateneo opera.

Nel predisporre le Linee Guida il PQA individua programmaticamente nel corso delle sue sedute gli ambiti specifici per i quali, a seconda delle esigenze dell'Ateneo, si rendono necessarie indicazioni operative relative alle procedure di AQ. In generale, tali ambiti sono coerenti con quelli identificati da AVA3, ossia riguardano le principali attività istituzionali e gestionali che si svolgono negli Atenei al fine di raggiungere e mantenere la qualità della didattica, della ricerca, della terza missione/impatto sociale. Più nello specifico, si ritiene cruciale che vi siano Linee Guida dedicate a: aspetti strutturali legati alla pianificazione e programmazione strategica dell'Ateneo e dei Dipartimenti e al riesame del Sistema di Governo; aspetti organizzativi relativi al ruolo e ai compiti degli Attori del Sistema AQ (quali, ad esempio, il PQA stesso e i Responsabili della Qualità dei Dipartimenti); aspetti funzionali alla realizzazione del Sistema di AQ divisi per area tematica (principalmente, didattica, ricerca e terza missione/impatto sociale).

Le Linee Guida sono redatte tenendo conto dei principi che informano il Sistema di AQ di Ateneo (descritti in § 1.2), tra cui, principalmente, *semplicità, efficienza, responsabilità, trasparenza*, che nel caso specifico si traducono nella preparazione di documenti il più possibile chiari, sintetici e leggibili; ove necessario, sono corredate da appositi format da utilizzare per analisi e monitoraggi dei dati o da modelli per la redazione dei documenti richiesti.

Al fine di assicurare l'applicazione di tali principi, il PQA si è dato uno specifico metodo di lavoro, che prevede innanzitutto, com'è nei suoi principi programmatici, la consultazione e il coinvolgimento di diversi soggetti potenzialmente interessati dai processi di AQ. In primo luogo, la preparazione della documentazione parte da un confronto con la Direzione Generale e con i Dirigenti delle Divisioni coinvolte (ed eventuale PTA su loro indicazione) e dei Delegati del Rettore nei vari ambiti di riferimento. Tale confronto riguarda sia la fase iniziale di progettazione delle Linee Guida (rispetto soprattutto al tipo di procedure e documenti che sia più utile prevedere) sia una verifica dei loro contenuti in forma di una prima bozza.

A conclusione di tale processo, le Linee Guida vengono approvate dal PQA in una Seduta ufficiale, inviate per conoscenza agli Organi, condivise con i Responsabili della Qualità dei Dipartimenti (RQDF, RDQR, RQDTM) e con i soggetti interessati, in modo da garantirne la diffusione, quindi pubblicate sul sito dell'Ateneo in una sezione dedicata (<https://qualita.uniupo.it/it/documenti-linee-guida/linee-guida>).

Il processo sopra descritto viene illustrato nella Figura 7:



Figura 7: Processo di predisposizione delle Linee Guida da parte del PQA



RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Legge 30 dicembre 2010, n. 240 – “Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l’efficienza del sistema universitario”
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2011/01/14/011G0009/sg>
- D.M. n. 270 del 22 ottobre 2004, “Modifiche al regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, approvato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509” <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:ministero.istruzione.universita.e.ricerca:decreto:2004-10-22;270|vig=>
- DLgs. N. 19 del 27 gennaio 2012, “Valorizzazione dell'efficienza delle università e conseguente introduzione di meccanismi premiali nella distribuzione di risorse pubbliche sulla base di criteri definiti ex ante anche mediante la previsione di un sistema di accreditamento periodico delle università e la valorizzazione della figura dei ricercatori a tempo indeterminato non confermati al primo anno di attività, a norma dell'articolo 5, comma 1, lettera a), della legge 30 dicembre 2010, n. 240” <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:2012;019>
- D.M. n. 987 del 12 dicembre 2016, “Autovalutazione, valutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari” <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/02/06/17A00837/sg>
- D.M. n. 60 del 8 febbraio 2017, “Modifiche ai requisiti di accreditamento ai Corsi universitari” <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/03/08/17A01590/sg>
- D.M. n. 6 del 7 gennaio 2019 (decreto ministeriale di modifica del D.M. 12 dicembre 2016, n. 987 e ss.mm.ii.): <https://www.miur.gov.it/-/autovalutazione-valutazione-accreditamento-iniziale-e-periodico-delle-sedi-e-dei-corsi-di-studio>
- D. M. n. 1154 del 10 ottobre 2021, “Decreto 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>
- ANVUR, Modello di Accreditamento Periodico delle Sedi e dei Corsi di Studio Universitari (approvato con Delibera del Consiglio Direttivo ANVUR n. 26 del 13 febbraio 2023): https://www.anvur.it/sites/default/files/2025-02/AVA3_Requisiti-con-NOTE_2023_02_13.pdf
- ANVUR, Linee Guida per l’Autovalutazione e la Valutazione del Sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei (Approvato con Delibera del Consiglio Direttivo n. 62 del 4 aprile 2024) https://www.anvur.it/sites/default/files/2025-01/AVA3-LG-Autovalutazione_Valutazione-2024-04-04.pdf
- ANVUR, Linee Guida per il sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei (approvate con Delibera del Consiglio Direttivo n. 189 dell’8 agosto 2024) https://www.anvur.it/sites/default/files/2025-01/AVA3_LG_Atenei_2024_08_08.pdf
- ANVUR, Linee Guida per il sistema di Assicurazione della Qualità dei Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (LM-41) (approvate con Delibera del Consiglio Direttivo n. 189 dell’8 agosto 2024) https://www.anvur.it/sites/default/files/2025-01/AVA3_LG_Medicina_2024_08_08.pdf
- ANVUR, Glossario dei termini e dei concetti chiave utilizzati nei processi di Assicurazione della Qualità in AVA3 https://www.anvur.it/sites/default/files/2025-02/AVA3_Glossario_2022.11.04.pdf
- ANVUR, “Manuale delle procedure di accreditamento ANVUR” https://www.anvur.it/sites/default/files/2025-01/Manuale%20procedure%20di%20accreditamento%20ANVUR_def_1.pdf



- ENQA, Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG), Maggio 2015 https://www.enqa.eu/wp-content/uploads/2015/11/ESG_2015.pdf
- UPO, Statuto dell'Università del Piemonte Orientale <https://www.uniupo.it/it/ateneo/come-siamo-strutturati/lo-statuto>
- UPO, Piano Strategico dell'Ateneo 2024-2023 <https://www.uniupo.it/it/ateneo/documenti-programmatici>
- UPO, Piano Integrato di Attività e Organizzazione dell'Ateneo (PIAO) <https://www.uniupo.it/it/ateneo/documenti-programmatici>
- UPO, Rapporto ANVUR di Accreditamento Periodico delle Sedi e di Corsi di Studio dell'Università degli studi del Piemonte Orientale "Amedeo Avogadro" <https://qualita.uniupo.it/it/accreditamento>
- UPO, Regolamento di funzionamento del Presidio di Qualità dell'Ateneo (D.R. n. 63/2023 del 17 gennaio 2023) <https://www.uniupo.it/it/ateneo/regole-trasparenza-sindacati/normativa/presidio-di-qualit%C3%A0>
- UPO, Linee Guida sull'Assicurazione della Qualità <https://qualita.uniupo.it/it/documenti-linee-guida/linee-guida>