UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DEL SANNIO Benevento

SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ

Approvato dal CdA
il 30 Giugno 2026

Lista acronimi *3*
Abstract **4**
1. Finalità e ambito di applicazione **4**
2. Approccio strategico alla Qualità **5**
3. Attori del SGQ **5**
3.1. Organi Centrali di Governo dell'Ateneo *6*
3.2 Organi Periferici dell'Ateneo *7*
4. Ruolo degli Attori del SGQ nel ciclo PDCA **10**
4.1 Plan - Individuazione e formulazione degli obiettivi strategici ed operativi *10*
4.2 Do - Conduzione delle attività per il raggiungimento degli obiettivi *13*
4.3 Check - Verifica del raggiungimento dei risultati e riesame degli obiettivi e delle attività .. *14*
4.4 Act - Attuazione delle azioni correttive e loro verifica, Riesame *15*
5. Matrice delle Responsabilità e flusso dei Documenti di AQ **18**

Lista acronimi

ANVUR, Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca
AQ, Assicurazione della Qualità
AVA, Autovalutazione, Valutazione e Accreditamento
CdA, Consiglio di Amministrazione
CPDS, Commissione Paritetica Docenti Studenti
CUN, Consiglio Universitario Nazionale
DG, Direttore Generale
MUR, Ministero dell'Università e della Ricerca
NdV, Nucleo di Valutazione
PQA, Presidio della Qualità di Ateneo
RRC, Rapporto di Riesame Ciclico
SA, Senato Accademico
SMA, Scheda di Monitoraggio Annuale
SGQ, Sistema di Gestione della Qualità
SUA-CdS, Scheda Unica Annuale del Corso di Studio
TM/IS, Terza Missione/Impatto Sociale

Abstract
Il Sistema di Gestione della Qualità (SGQ) costituisce il documento di riferimento attraverso cui l'Ateneo definisce principi, ruoli e processi di gestione delle attività svolte dall'Ateneo, dall'Amministrazione e dai Dipartimenti, con riferimento agli obiettivi definiti nella Strategia della Qualità emanata dalla Rettrice ed in coerenza con lo Statuto e con gli standard nazionali ed europei di riferimento. L'SGQ include Attori, processi e attività e descrive dettagliatamente i compiti e le interazioni tra gli Attori centrali (Rettrice, Senato Accademico, Consiglio di Amministrazione, Direttrice Generale, Nucleo di Valutazione e Presidio della Qualità di Ateneo) e gli organi periferici (Dipartimenti, Corsi di Studio, Dottorati e Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti), ciascuno chiamato a contribuire, con compiti e responsabilità differenziati, alle diverse fasi del ciclo di miglioramento continuo (PDCA), che parte dall'ascolto delle esigenze di studenti, personale e territorio, alla traduzione di tali esigenze in obiettivi operativi condivisi, dalla conduzione delle attività fino alla verifica dei risultati raggiunti e alla definizione di azioni correttive.. Il Riesame del SGQ pone inoltre l'accento sulla necessità di un raccordo stabile e continuativo tra gli Attori e gli stakeholder interni ed esterni, quale condizione essenziale affinché la cultura della Qualità sia intesa un elemento permanente e diffuso, e non un adempimento episodico legato alle sole scadenze di accreditamento. Elemento operativo del documento è rappresentato dalla matrice delle responsabilità, che associa in modo puntuale ciascun processo agli attori competenti, distinguendo chi è responsabile della sua conduzione da chi lo approva, chi viene consultato o semplicemente informato. Tale strumento costituisce il tessuto connettivo dell'intero sistema, garantendo tracciabilità e trasparenza nell'attribuzione delle responsabilità lungo tutto il percorso che va dalla definizione della strategia di Ateneo fino alla rendicontazione dei risultati conseguiti.

1. Finalità e ambito di applicazione

Il presente Sistema di Gestione della Qualità (SGQ) descrive principi, ruoli, e processi di gestione delle attività svolte dall'Ateneo, dall'Amministrazione e dai Dipartimenti, con riferimento agli obiettivi definiti nella Strategia della Qualità emanata dalla Rettrice. Il SGQ è stato realizzato, oltre che funzionalmente all'attuazione dello *Statuto* (https://www.unisannio.it/it/ateneo/unisannio/statuto) e della *Carta etica* dell'Ateneo (https://www.unisannio.it/it/ateneo/unisannio/carta-etica), nel rispetto degli Standard nell'area dell'educazione superiore europea (ENQA - ESG 2015), delle Linee Guida per il sistema di Assicurazione della Qualità negli Atenei emanate dell'ANVUR 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).

Nel Sistema AVA - finalizzato a rilevare le esigenze degli stakeholders interni ed esterni traducendoli in processi e linee Guida - l'Assicurazione della Qualità comprende l'insieme delle attività di progettazione, gestione, monitoraggio e valutazione delle attività collegate alla Strategia della Qualità di Ateneo e agli obiettivi del Piano Strategico di Ateneo. Tali attività sono orientate al miglioramento continuo dell'Ateneo e al perseguimento delle sue finalità istituzionali.

L'Ateneo del Sannio, attraverso il presente SGQ, intende misurare e migliorare le proprie capacità di raggiungere gli obiettivi definiti dalla Rettrice nella Strategia per la Qualità di Ateneo, resi operativi attraverso il corrente Piano Strategico di Ateneo ed i Piani Strategici dei Dipartimenti.

Attraverso il presente SGQ, l'Ateneo rende trasparenti le modalità con cui pianifica, attua e verifica le proprie linee strategiche, assicurando coerenza tra strategia istituzionale, assetto organizzativo e requisiti di accreditamento. Esso costituisce uno strumento unitario di governo e monitoraggio delle attività istituzionali, orientato al miglioramento continuo della didattica, della ricerca, dei servizi e delle relazioni con le Parti Interessate.

Il SQ è il documento di riferimento per il Personale dell'Ateneo, per gli Stakeholder interni ed esterni e per le attività di valutazione dell'Ateneo condotte dall'ANVUR.

2. Approccio strategico alla Qualità

L'Ateneo adotta un approccio strategico alla Qualità fondato sui principi del miglioramento continuo, della trasparenza, della responsabilizzazione e della partecipazione attiva di tutte le componenti accademiche e amministrative. Il fine è quello di garantire l'efficacia dei processi istituzionali, la coerenza tra missione, obiettivi strategici e risultati conseguiti, nonché la soddisfazione delle esigenze degli Studenti, del Personale, del territorio e degli Stakeholder esterni.

Tale approccio interpreta il ciclo del miglioramento continuo Plan–Do–Check–Act (PDCA), che orienta la pianificazione, l'attuazione, il monitoraggio e il riesame delle attività istituzionali (figura 1). Esso costituisce il riferimento operativo per:

- Personale Docente, Tecnico-Amministrativo e Bibliotecario;
- Studenti;
- Stakeholder esterni;

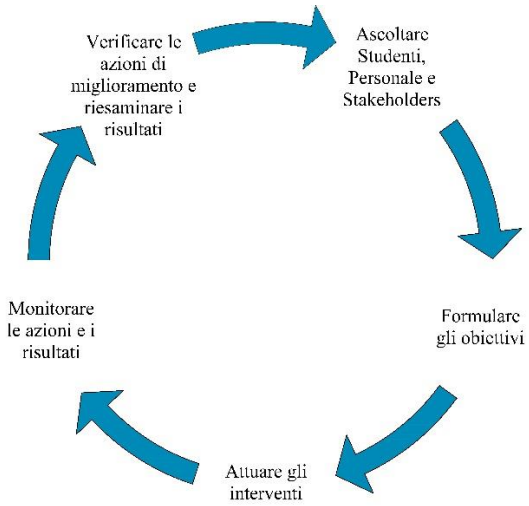


Figura 1. Approccio Strategico alla Qualità

Il SGQ indica modalità di raccordo formale e continuativo tra gli attori del sistema organizzativo e gli stakeholder interni ed esterni, promuovendo l'utilizzo di indicatori misurabili, procedure condivise e azioni correttive o di miglioramento. In tale prospettiva, l'Ateneo favorisce la diffusione della cultura della Qualità come elemento trasversale e permanente, orientato all'innovazione organizzativa, alla sostenibilità e al rafforzamento della capacità istituzionale. La Strategia per la Qualità di Ateneo, proposta dalla Rettrice e approvata in Senato Accademico e Consiglio di Amministrazione, è attuata ai diversi livelli organizzativi dell'Ateneo i cui ruoli e le relative responsabilità sono forniti in https://www.unisannio.it/it/ateneo/organizzazione.

Il SGQ prevede due momenti di verifica e monitoraggio:

- ex ante e in itinere, affidato al Presidio della Qualità di Ateneo (PQA);
- ex post, affidato al Nucleo di Valutazione (NdV).

3. Attori del SGQ

Sono Attori del SGQ:

Organi Centrali di Governo

- Rettrice, Senato Accademico, Consiglio di Amministrazione; Delegati e Commissioni Delegate della Rettrice (Sistema delle Deleghe)
- Nucleo di Valutazione
- Presidio della Qualità di Ateneo

Organi periferici

- Dipartimenti

- Commissioni Paritetiche Docenti Studenti;
- Corsi di Studio;
- Corsi di Dottorato;
- Centri Interdipartimentali.

3.1. Organi Centrali di Governo dell'Ateneo

Agli Organi centrali di Governo compete la definizione della: Strategia per la Qualità di Ateneo, Pianificazione Strategica, Programmazione finanziaria e Pianificazione delle attività amministrative e organizzative. Gli organi di governo, con il supporto del Presidio della Qualità di Ateneo, assicurano l'attuazione delle attività necessarie a garantire il miglioramento continuo dei CdS, dei Dipartimenti e dell'Ateneo.

La **Rettrice** svolge un ruolo centrale di indirizzo e garanzia all'interno dell'Ateneo, oltre a contribuire alla definizione delle relative politiche (art. 28 dello Statuto di Ateneo). Ella presiede il Senato Accademico e il Consiglio di Amministrazione ed è responsabile della proposta della pianificazione strategica e del documento di programmazione triennale (PRO3). La Rettrice presenta inoltre il bilancio di previsione annuale e triennale, insieme al bilancio consuntivo. Sovrintende al corretto funzionamento e all'efficienza delle strutture e dei servizi universitari, assicurando l'autonomia didattica e scientifica del personale docente. Esercita anche la potestà disciplinare nei confronti di tutto il personale e degli studenti. Nella definizione dei piani di Ateneo e nell'attuazione delle azioni connesse agli obiettivi strategici, così come nelle attività di monitoraggio e riesame, la Rettrice si avvale del supporto dei propri Delegati e di Commissioni Permanenti.

Il **Senato Accademico** coordina le istanze didattiche e di ricerca delle aree scientifico-disciplinari, contribuisce a disegnare le linee generali della politica culturale dell'Ateneo, e formula proposte al Consiglio di Amministrazione (art. 32 dello Statuto di Ateneo). I documenti di Strategia per la Qualità di Ateneo e di pianificazione strategica e operativa sono discussi e approvati dal SA. Il Senato Accademico è composto da tredici membri: Rettrice, con funzioni di Presidente, tre rappresentanti dei Direttori di Dipartimento, sei rappresentanti eletti tra professori di prima fascia, professori di seconda fascia e ricercatori, un rappresentante del personale tecnico-amministrativo e bibliotecario, due rappresentanti degli studenti. Alle adunanze del Senato Accademico partecipa la Direttrice Generale, con voto consultivo e con le funzioni di Segretario verbalizzante.

Il **Consiglio di Amministrazione** è un Organo di indirizzo strategico, di pianificazione, di coordinamento e di verifica delle attività relative alla gestione amministrativa, finanziaria e patrimoniale dell'Università (art. 34 dello Statuto di Ateneo). Il Consiglio di Amministrazione è composto da nove membri: dalla Rettrice, con funzioni di Presidente, da cinque rappresentanti del personale dell'Ateneo, da un rappresentante degli studenti e da due componenti esterni scelti dal Rettore, sentito il Senato Accademico. Alle adunanze del Consiglio di Amministrazione partecipa la Direttrice Generale, con voto consultivo e con le funzioni di Segretario verbalizzante.

La **Direttrice Generale,** sulla base degli indirizzi forniti dal Consiglio di Amministrazione, ha la responsabilità della complessiva gestione e organizzazione dei servizi, delle risorse strumentali e del personale tecnico amministrativo dell'Ateneo. Concorre alla individuazione delle risorse necessarie, anche ai fini del documento di programmazione triennale del fabbisogno del personale (Art. 16 dello Statuto di Ateneo). Sentita la Rettrice, la Direttrice Generale attribuisce gli incarichi dirigenziali alle unità di personale, che devono operare in condizioni di autonomia e di responsabilità per il raggiungimento degli obiettivi annuali. Esercita i poteri di spesa e di acquisizione delle entrate, svolge attività di organizzazione, di gestione del personale e dei rapporti sindacali e di lavoro. La Direttrice Generale dura in carica tre anni.

Il **Nucleo di Valutazione di Ateneo** è l'organo di Ateneo responsabile della verifica della qualità della formazione e della ricerca, verifica il corretto funzionamento del sistema di Assicurazione della Qualità di Ateneo, valutando l'efficacia complessiva della gestione AQ di Ateneo, esprime parere vincolante sul possesso dei requisiti per l'Accreditamento iniziale ai fini dell'istituzione di nuovi Corsi di Studio (D.M. 1154 del 14/10/2021). Sulla base delle analisi e delle valutazioni interne, il

NdV formula delle raccomandazioni finalizzate al miglioramento dell'insieme dei processi organizzativi, amministrativi, didattici, di ricerca e di Terza Missione/Impatto Sociale del proprio Ateneo.
Al NdV sono attribuite le funzioni di valutazione delle strutture e del personale, con l'obiettivo di promuovere il merito e il miglioramento della "performance" organizzativa e individuale (art. 14 D. Lgs. 150/2009).
Ai sensi di quanto disposto dall'articolo 35 dello Statuto, il NdV è nominato dalla Rettrice, sentito il Senato Accademico e il Consiglio di Amministrazione, dura in carica quattro anni ed è composto da cinque membri: un professore di ruolo dell'Ateneo, nominato dal Senato Accademico e che svolge le funzioni di Coordinatore, un rappresentante degli studenti, e da tre componenti, non appartenenti ai ruoli dell'Ateneo, nominati dalla Rettrice, sentito il SA e il CdA e selezionati tra studiosi ed esperti, anche in campo non accademico, nell'ambito del governo e della gestione, della valutazione dell'efficacia, dell'efficienza e della economicità dell'azione amministrativa. Alle sedute del NdV partecipa, con voto consultivo, il rappresentante del personale tecnico amministrativo e bibliotecario eletto in Senato Accademico.
Il NdV Conduce audizioni agli Attori del SGQ per valutare la corretta conduzione del SGQ stesso e per fornire elementi utili al suo Riesame ed al Riesame del Sistema di Governo. Redige annualmente una relazione secondo quanto previsto dall'Allegato VII del documento ANVUR "Autovalutazione, valutazione e accreditamento del sistema universitario italiano", e la invia al MUR e all'ANVUR. I risultati delle attività prodotte dal NdV sono accessibili nell'"area dedicata" del sito istituzionale di Ateneo ove sono pubblicati sia i verbali delle riunioni che i prodotti delle sue elaborazioni, che vengono trasmessi agli Organi di Governo dell'Ateneo ed alle strutture periferiche didattiche e di ricerca.
Il **Presidio della Qualità di Ateneo** rappresenta la struttura operativa interna all'Ateneo che svolge il ruolo di raccordo tra gli Organi di Governo e le strutture decentrate (Dipartimenti, CdS, Corsi di Dottorato, CPDS), approva il SGQ di Ateneo e lo propone agli Organi di Governo, unitamente ai Riesami ed ai relativi aggiornamenti, presidiando l'attuazione della Strategia per la Qualità della Rettrice.
Il PQA è costituito dal Coordinatore, da un componente per ciascun Dipartimento, un componente demandato alla verifica della sostenibilità economico-finanziaria, due componenti del PTAB e da un rappresentante degli Studenti. Le competenze, le funzioni e le attività del PQA sono descritte dettagliatamente negli articoli 2 e 3 del "Regolamento per l'organizzazione e il funzionamento del Presidio Qualità di Ateneo", emanato con Decreto Rettorale del 21 dicembre 2023, n. 1413. Il PQA si avvale di una struttura amministrativa di supporto (Ufficio di Supporto al PQA). In particolare, il PQA:

- Promuove e diffonde la cultura e gli approcci di AQ attraverso incontri con gli attori coinvolti o interessati ai processi di AQ;
- Predispone strumenti per l'AQ, quali Linee Guida, Schemi di Regolamento, Modelli di Documenti, e promuove le attività formative e informative ai fini della loro applicazione, anche in collaborazione con Ateneo e Dipartimenti;
- Fornisce assistenza e feedback alla Rettrice e ai suoi Delegati relativamente alle attività di predisposizione/monitoraggio del Piano Strategico di Ateneo (PSA);
- Fornisce assistenza e feedback ai Dipartimenti, ai Consigli di CdS ed alle CPDS nei processi di AQ;
- Supervisiona la conduzione dei processi di AQ.

Il PQA ha accesso a tutti i dati che ritiene necessari tramite il predetto Ufficio di supporto.

3.2 Organi Periferici dell'Ateneo

Dipartimento

Il Dipartimento è responsabile delle attività declinate nelle proprie linee strategiche.
In relazione ai processi di AQ, il Dipartimento svolge i seguenti compiti:

- Elabora il Piano Strategico di Dipartimento, definendo obiettivi in accordo con le sue linee strategiche, individuando le azioni necessarie al loro raggiungimento e le risorse richieste. Il Dipartimento recepisce gli indirizzi strategici di Ateneo e può integrare obiettivi specifici coerenti con le proprie peculiarità scientifiche e culturali.
- Stabilisce criteri chiari e trasparenti per l'allocazione delle risorse umane, finanziarie e infrastrutturali, in collegamento con i criteri stabiliti dall'Ateneo.
- Monitora le attività svolte e verifica il livello di raggiungimento degli obiettivi, redigendo annualmente una Relazione di Monitoraggio.
- conduce il Riesame Dipartimentale, secondo le Linee Guida predisposte dal PQA.
- Redige l'autovalutazione in occasione delle visite di Accreditamento Periodico qualora il Dipartimento sia selezionato da ANVUR nell'ambito della visita di Accreditamento Periodico.

I Dipartimenti dispongono di un Sistema di Gestione della Qualità, realizzato secondo Linee Guida predisposte dal PQA e strutturato in funzione al SGQ di Ateneo, in cui sono indicati i Processi, gli Attori, i Ruoli e gli strumenti per l'AQ.

Corso di Studio. Per ciascun CdS, la responsabilità relativa sia all'Offerta Formativa sia alla sua qualità è attribuita al Presidente (o figura equivalente). Egli è supportato da un Gruppo di AQ, noto anche come Gruppo di Riesame, che collabora alla predisposizione della SMA e del RRC. Il Presidente è inoltre tenuto a promuovere la massima partecipazione collegiale nella gestione del CdS, valorizzando il contributo del Consiglio di CdS sia nelle attività di progettazione sia nei processi di autovalutazione e riesame.

Nell'ambito dei processi indicati nel SGQ di Dipartimento, al CdS spettano i seguenti compiti:

- predisporre la SUA-CdS (secondo le "Linee guida per la compilazione della Scheda Unica Annuale dei Corsi di Studio", predisposte dal PQA);
- elaborare la Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) in conformità alle apposite Linee Guida predisposte dal PQA;
- acquisire e analizzare la Relazione Annuale della CPDS (redatta in conformità alle apposite Linee Guida predisposte dal PQA) e i risultati delle rilevazioni delle opinioni degli studenti sulla didattica
- redigere il Rapporto di Riesame Ciclico (RRC) secondo le Linee Guida predisposte dal PQA;
- effettuare consultazioni periodiche con le parti interessate (ad esempio tramite Comitati di Indirizzo, analisi di studi di settore o altre modalità), documentandone formalmente esiti e attività;
- predisporre la Scheda di Autovalutazione, qualora il CdS sia selezionato dall'ANVUR nella visita di accreditamento Periodico.

Processi, Attori, Ruoli e strumenti per l'AQ dei CdS sono indicati nel Sistema di Gestione della Qualità dei Dipartimenti.

Corso di Studio attivato con l'Università del Sannio in qualità di Sede ospitante/decentrata

Nel caso di Sede ospitante o decentrata, l'Ateneo del Sannio prevede:

- due processi di AQ finalizzati alla verifica della documentazione e delle risorse in caso di istituzione di CdS operanti su sede decentrata, il cui documento è accessibile al seguente link https://www.unisannio.it/sites/default/files/ateneo/documenti/Allegato5_Verb5_PQA_3giugno2025.pdf
- uno specifico processo di AQ, sviluppato unitamente al PQA della Università di Napoli Federico II per il Corso di Studio in Medicina e Chirurgia, in cui l'Ateneo del Sannio rende disponibili le aule e le strutture didattiche. Tale documento è anch'esso accessibile nell'apposita area dello Spazio AQ dell'Ateneo. https://www.unisannio.it/sites/default/files/ateneo/documenti/AQ_CDS_PQA_Unisannio_Unina.pdf

Commissioni Paritetiche Docenti-Studenti

Le CPDS, a livello dipartimentale, sono costituite da una componente Docente, designata dal Direttore di Dipartimento con un rappresentante di ciascun CdS e da una componente studentesca costituita da un rappresentante degli studenti per ciascun Consiglio di Corso di Laurea e di Corso di Laurea Magistrale attivo presso il Dipartimento.
Secondo l'Art. 20 comma 5 dello Statuto di Unisannio, la CPDS:
a) esprime pareri sulla coerenza tra i crediti assegnati alle attività formative ed i relativi obiettivi formativi;
b) esprime pareri valutativi sulla attività didattica ed avanza proposte migliorative, con particolare riguardo agli indicatori di verifica della qualità e dell'efficacia dell'offerta didattica;
c) svolge attività di monitoraggio dell'offerta formativa e della qualità della didattica, nonché dei servizi agli studenti;
d) formula pareri sulla istituzione, attivazione e soppressione dei Corsi di Laurea e dei Corsi di Laurea Magistrale.

La relazione viene trasmessa entro il 31 dicembre al NdV, al PQA ed al Dipartimento. La relazione viene presentata, e discussa nei contenuti, in uno dei Consigli di Dipartimento successivi alla emanazione della relazione stessa. Il PQA esamina la relazione e formula feedback che vengono inviati alla CPDS entro tre mesi dall'invio della relazione stessa.
I documenti di AQ relativi alle attività delle CPDS sono indicati nel Sistema di Gestione della Qualità di Dipartimento.

Dottorati di Ricerca

Nei Dottorati di Ricerca, il Coordinatore sovrintende alla redazione dei principali documenti programmatici e di monitoraggio. Tra questi rientrano la Scheda Annuale del Progetto Formativo e Scientifico, la Relazione Annuale di Monitoraggio e Riesame, oltre al Rapporto di Riesame, redatto secondo le Linee Guida approvate dal PQA.
I Processi, i Ruoli e le Responsabilità per l'AQ dei Dottorati sono riportati nei Sistemi di Gestione della Qualità dei Dipartimenti. Tutti i processi vengono condotti sotto la guida del Coordinatore con il coinvolgimento attivo del Collegio dei Docenti, del gruppo AQ del Dottorato e degli Stakeholder, in particolare dei dottorandi, rappresentati dai loro delegati.
Il Collegio dei Docenti del Dottorato, secondo quanto previsto dal relativo regolamento, è responsabile della progettazione e dell'attuazione del corso. È composto da docenti appartenenti a settori scientifici coerenti con gli obiettivi formativi e il progetto di ricerca del dottorato e prevede la partecipazione di rappresentanti dei dottorandi. In funzione delle specificità del corso, possono essere inclusi anche esperti esterni qualificati. Il Collegio esercita funzioni di indirizzo sulle attività formative e verifica il conseguimento degli obiettivi prefissati.
All'interno del corso opera, inoltre, il Gruppo di AQ, la cui composizione è disciplinata da apposita Linea Guida, disponibile nello Spazio AQ di Ateneo, alla voce AQ Dottorati. Il Gruppo AQ affianca il Coordinatore nelle attività di monitoraggio annuale e nelle procedure di riesame, contribuendo anche alla redazione dei relativi documenti.
Tra le responsabilità del Coordinatore figura anche la predisposizione della scheda per l'accreditamento annuale richiesta da MUR/ANVUR, da elaborare in conformità alle scadenze stabilite dall'Ateneo.
Il Dottorato redige il documento di Autovalutazione qualora il corso di Dottorato venga selezionato dall'ANVUR per la visita di Accreditamento Periodico.

Il Sistema delle Deleghe

Il comma 3 dell'articolo 30 dello Statuto di Ateneo, prevede che il "…Rettore può delegare proprie funzioni a professori e ricercatori di ruolo a tempo indeterminato dell'Università…". In attuazione della già menzionata previsione normativa, "Il Sistema delle Deleghe", attualmente vigente nell'Ateneo, prevede la designazione di specifiche attività/obiettivi in funzione dei Settori strategici indicati nella Strategia della Qualità di Ateneo, e può prevedere anche Commissioni Delegate. Il

Sistema delle Deleghe è indicato in https://www.unisannio.it/it/ateneo/organizzazione/delegati, dove è presente una descrizione dettagliata delle attività dei Delegati e delle Commissioni Delegate.
Con riferimento agli Attori del SGQ, la matrice degli Attori e delle Responsabilità riporta i processi di Ateneo e le relative responsabilità di ciascuno degli Attori.
La gestione dei flussi informativi tra gli Attori del SGQ e tutte le strutture periferiche dell'Ateneo è riportata nella tabella dei flussi documentali.

4. Ruolo degli Attori del SGQ nel ciclo PDCA

L'AQ di Ateneo si sviluppa attraverso diverse attività coordinate, finalizzate a garantire il miglioramento continuo di tutte le attività attraverso strumenti di AQ (processi, scadenzari e Linee Guida). Un ulteriore aspetto riguarda le iniziative di comunicazione rivolte agli stakeholder, per le quali l'Ateneo ha predisposto specifiche indicazioni riguardanti la consultazione e la comunicazione.
In attuazione del modello del Miglioramento Continuo vengono condotte attività di supervisione, feedback relativi alla conduzione dei processi ed alla produzione dei relativi documenti. Esse sono condotte dal Presidio della Qualità di Ateneo, che rappresenta il principale organismo di coordinamento e supporto del SGQ.
Vengono di seguito forniti i ruoli e le responsabilità degli Attori del SGQ di Ateneo, con riferimento al Ciclo PDCA.

4.1 Plan - Individuazione e formulazione degli obiettivi strategici ed operativi

Nell'ambito di questa fase, l'Ateneo riconosce la centralità dell'ascolto delle istanze degli Stakeholder, sia interni (Studenti, PTAB, Docenti) sia esterni, al fine di comprenderne le esigenze e le aspettative e tradurle in obiettivi operativi. Un confronto successivo con gli stakeholder, dopo la formulazione degli obiettivi di massima, è finalizzato a raccogliere ulteriori feedback sul recepimento delle istanze, utili anche all'individuazione della formulazione più idonea degli obiettivi individuati.
Nella formulazione degli obiettivi vengono identificati:

1. le azioni da intraprendere per raggiungere tali obiettivi;
2. il responsabile della loro attuazione;
3. l'orizzonte temporale entro cui ciascuna azione deve essere condotta.

In tale fase viene verificato l'allineamento degli obiettivi strategici con le vigenti linee strategiche dell'Ateneo.
La seguente tabella riassume gli attori, le attività e gli strumenti di AQ della fase di *Plan*.

Plan - Individuazione e formulazione degli obiettivi strategici ed operativi				
Attività/Processo	**Attori**	**Responsabile approvazione**	**Strumenti e Documenti di AQ**	**Frequenza**
ATENEO				
Definizione Strategia per la Qualità di Ateneo	Rettrice; Commissione Pianificazione Strategica, Monitoraggio e Riesame; PQA	SA CdA	Verbale del SA Verbale del CdA	Con l'elezione del Rettore, ovvero in occasione del Riesame della Strategia
Redazione del Piano Strategico di Ateneo	Rettrice; Commissione Pianificazione Strategica,	SA CdA	Verbale della Commissione Pianificazione Strategica,	Triennale, ovvero in occasione di mutati scenari del contesto di

Plan - Individuazione e formulazione degli obiettivi strategici ed operativi				
Attività/Processo	**Attori**	**Responsabile approvazione**	**Strumenti e Documenti di AQ**	**Frequenza**
	Monitoraggio e Riesame		Monitoraggio e Riesame	riferimento interno/esterno
Redazione PIAO	Direttrice Generale; Rettrice; Commissione Pianificazione Strategica, Monitoraggio e Riesame	SA CdA	Documento di collegamento degli obiettivi del PS con le attività del PIAO e budgeting	Triennale (annuale in caso di aggiornamenti del PIAO)
Feedback al Piano Strategico di Ateneo	PQA; Commissione Pianificazione Strategica, Monitoraggio e Riesame	PQA	Verbale del PQA; Documento con i feedback ad uso della Commissione	Triennale, ovvero in occasione di mutati scenari del contesto di riferimento interno/esterno
DIPARTIMENTI				
Redazione Piano Strategico di Dipartimento e delle linee strategiche di Dipartimento	Commissione Delegata; Direttore; PQA	Consiglio di Dipartimento	Verbale della Commissione Delegata SGQ di Dipartimento	Triennale, ovvero in occasione di mutati scenari del contesto di riferimento interno/esterno
Feedback al Piano Strategico di Dipartimento	PQA	PQA	Verbale del PQA; Documento con i feedback ad uso della Commissione	Triennale, ovvero in occasione di mutati scenari del contesto di riferimento interno/esterno
CORSI DI STUDIO / DOTTORATI				
Progettazione dei CdS	Gruppo di progettazione; Consiglio di Dipartimento	Consiglio di Dipartimento	SGQ di Dipartimento	-
Modifiche ordinamentali ai CdS	Consiglio di CdS; Consiglio di Dipartimento	Consiglio di CdS; Consiglio di Dipartimento	Verbale del CdS Verbale del Consiglio di Dipartimento SGQ di Dipartimento	-

Plan - Individuazione e formulazione degli obiettivi strategici ed operativi				
Attività/Processo	**Attori**	**Responsabile approvazione**	**Strumenti e Documenti di AQ**	**Frequenza**
Elaborazione progetto formativo del Dottorato di Ricerca	Coordinatore del Dottorato; Collegio di Dottorato	Collegio di Dottorato; Consiglio di Dipartimento	Scheda di progettazione del Dottorato di Ricerca	Triennale

4.2 Do - Conduzione delle attività per il raggiungimento degli obiettivi

La seguente tabella fornisce uno schema delle principali attività e dei relativi processi propri della fase di *Do*.

Do - Conduzione delle attività per il raggiungimento degli obiettivi			
Attività	**Attore**	**Strumenti e Documenti di AQ**	**Frequenza**
ATENEO			
Conduzione delle attività in relazione agli obiettivi del PS	Governance di Ateneo; Delegati e Commissioni Delegate	Linee Guida per l'AQ della Didattica, Documento AQ Ricerca e Terza Missione	-
Conduzione delle attività del PIAO	Direzione Generale; Uffici di Staff	Documento di raccordo obiettivi PS-azioni del PIAO	-
Assistenza e formazione in tema di AQ ed autovalutazione	PQA; Delegati	Materiale formativo ed informativo sul sito PQA	-
DIPARTIMENTI			
Conduzione PS di Dipartimento	Delegati e Commissioni delegate	SGQ di Dipartimento	-
CORSI DI STUDIO / DOTTORATI			
Gestione delle attività di Didattica per CdS, Dottorati, Master	Docenti	SGQ di Dipartimento	-
Accreditamento annuale Corsi di Studio	Presidente di CdS Consiglio di Corso di Studio	SGQ di Dipartimento	Annuale
Supporto alla Didattica	SAD, PTAB	Strumenti per l'organizzazione del lavoro del PTAB	-

4.3 Check - Verifica del raggiungimento dei risultati e riesame degli obiettivi e delle attività

L'attività di verifica è volta ad assicurare in che misura sia stato raggiunto un obiettivo e le cause di eventuali scostamenti. L'attività di verifica si avvale di un sistema di indicatori, unitamente a frequenze di monitoraggio. Vengono identificate Azioni Correttive, ovvero Azioni di Miglioramento. È possibile la revisione dei target in funzione dei risultati ottenuti.

La seguente tabella fornisce uno schema delle principali attività e dei relativi processi della fase di *Check*.

Check - Verifica del raggiungimento dei risultati e riesame degli obiettivi e delle attività				
Attività/Processo	**Attore**	**Responsabile approvazione**	**Strumenti e Documenti di AQ**	**Frequenza**
ATENEO				
Monitoraggio del PS di Ateneo	Commissione Pianificazione Strategica, Monitoraggio e Riesame	SA CdA	Relazione di monitoraggio con Azioni Correttive e/o di Miglioramento; Relazioni dei Delegati	Annuale
Feedback al monitoraggio del PS	PQA	PQA	Verbale del PQA; Documento con i feedback ad uso della Commissione	Annuale
Audizioni del NdV	NdV; Strutture di Ateneo	NdV	Verbale di Audizione Relazione NdV	Annuale
DIPARTIMENTO				
Monitoraggio del PS di Dipartimento	Commissione Delegata	Consiglio di Dipartimento	Relazione di monitoraggio con Azioni Correttive e/o di Miglioramento; Relazioni dei Delegati	Annuale
Feedback al monitoraggio del Piano di Dipartimento	PQA	PQA	Verbale del PQA; Documento con i feedback ad uso della Commissione	Annuale

Check - Verifica del raggiungimento dei risultati e riesame degli obiettivi e delle attività				
Attività/Processo	**Attore**	**Responsabile approvazione**	**Strumenti e Documenti di AQ**	**Frequenza**
Monitoraggio e verifica delle proposte e dei rilievi degli studenti	CPDS, Rappresentanti degli Studenti in CD; PQA	CPDS	Relazione annuale della CPDS Documento di feedback del PQA	Annuale
CORSI DI STUDIO / DOTTORATI				
Rilevazione opinioni Studenti e Laureati	Consiglio di CdS, gruppi AQ dei CdS	-	Verbale del CdS con le analisi	Semestrale
Verifica contenuti quadri SUA-CdS	PQA; Consiglio di Corso di Studio; Gruppo AQ	PQA Consiglio di CdS	Verbale del CdS Feedback del PQA ai quadri SUA-CdS	Annuale
Monitoraggio dei CdS (commenti alla SMA)	Gruppi AQ dei CdS	Consiglio di CdS	Verbale del Gruppo AQ con commenti alla SMA Verbale di Consiglio di CdS	Annuale
Rilevazione opinioni Dottorandi e Dottori di ricerca	Collegio del Dottorato; Gruppo AQ del Dottorato		Verbale del Collegio di Dottorato	Annuale

4.4 Act - Attuazione delle azioni correttive e loro verifica, Riesame

L'attività di *act* riguarda l'attuazione delle strategie di correzione definite in fase check. A valle di questa fase si valuta l'adeguatezza delle azioni identificate e realizzate attraverso l'interpretazione degli indicatori, al fine di misurare il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Act - Attuazione delle azioni correttive e loro verifica, Riesame				
Attività/Processo	**Attore**	**Responsabile approvazione**	**Strumenti e Documenti di AQ**	**Frequenza**
ATENEO				

Act - Attuazione delle azioni correttive e loro verifica, Riesame				
Attività/Processo	**Attore**	**Responsabile approvazione**	**Strumenti e Documenti di AQ**	**Frequenza**
Azioni Correttive e di Miglioramento individuate nel monitoraggio del PS	Commissione Delegata alla Pianificazione Strategica, Monitoraggio e Riesame; Delegati di Ateneo	Commissione Delegata SA CdA	Relazione dei Delegati e dei Responsabili delle Azioni individuate in fase di Check	Funzione delle specifiche indicate nel PS
Riesame delle linee strategiche di Ateneo	Commissione Delegata alla Pianificazione Strategica, Monitoraggio e Riesame; PQA; Delegati di Ateneo	Commissione Delegata SA CdA	Processo di Riesame delle linee strategiche; Documento di Riesame.	Triennale, ovvero in occasione di eventi rilevanti nella Governance di Ateneo
Riesame del PS	Commissione Delegata alla Pianificazione Strategica, Monitoraggio e Riesame; Delegati di Ateneo PQA	Commissione Delegata SA CdA	Documento di Riesame	Triennale, alla scadenza del PS di Ateneo, ovvero in relazione alla modifica delle linee strategiche della Rettrice
Riesame del Sistema di Governo e del Sistema di Gestione della Qualità	PQA Governance	PQA SA CdA	Documento di Riesame del Sistema di Governo; Documento di Riesame del Sistema Qualità	Triennale, ovvero in occasione di modifiche alle linee strategiche della Rettrice
DIPARTIMENTO				
Azioni Correttive e di Miglioramento individuate nel monitoraggio del PS	Commissione Delegata; Responsabile della Qualità	Commissione Delegata Consiglio di Dipartimento	Relazione dei Delegati e dei Responsabili delle Azioni individuate in fase di Check	funzione delle specifiche indicate nel PS di Dipartimento
Riesame delle linee strategiche Dipartimento	Commissione Delegata Responsabile della Qualità	Commissione Delegata Consiglio di Dipartimento	Documento di Riesame	Triennale, ovvero in occasione di eventi rilevanti nella Governance di Dipartimento

Act - Attuazione delle azioni correttive e loro verifica, Riesame				
Attività/Processo	**Attore**	**Responsabile approvazione**	**Strumenti e Documenti di AQ**	**Frequenza**
Riesame del PS	Commissione Delegata; Responsabile della Qualità; PQA	Commissione Delegata Consiglio di Dipartimento	Documento di Riesame	Triennale, in scadenza del PS di Dipartimento, ovvero in occasione della modifica delle linee strategiche di Dipartimento
CORSI DI STUDIO E DOTTORATI DI RICERCA				
Modifiche ai quadri SUA con riferimento ai rilievi del PQA	Consigli di CdS; gruppi AQ	Consigli di CdS; Consiglio di Dipartimento	Verbale del CdS; Verbale del Consiglio di Dipartimento	Annuale
Riesame ciclico dei CdS	Gruppi AQ; Consiglio di CdS; PQA	Consiglio di CdS	Verbale del Consiglio di CdS; Verbale del Consiglio di Dipartimento	Triennale, ovvero in occasione di eventi rilevanti in seno al CdS
Riesame dei PhD	Gruppo AQ del Dottorato; Collegio di Dottorato	Collegio di Dottorato	Verbale del Collegio di Dottorato	Triennale, ovvero in occasione di eventi rilevanti in seno al Dottorato

5. Matrice delle Responsabilità e flusso dei Documenti di AQ

Viene fornita la matrice che relaziona i Responsabili della redazione ed approvazione dei documenti, unitamente ai ruoli di supporto e di informazione degli Attori del SGQ.

Matrice degli Attori e delle Responsabilità

Matrice degli Attori e delle Responsabilità															
Attività / Processo	**Strutture Centrali**								**Strutture Dipartimentali**						
Attività/Processo	**Rettrice/ SA/CdA**	**DG**	**Comm. Pianif. Strategica e Mon.**	**Delegati e Comm. Delegate**	**NdV**	**PQA**	**U.O.**	**Cons. Studenti**	**Dip**	**CdS**	**Coll. Dott.**	**CPDS**	**Delegati e Comm. Dip.**	**GdR**	**SAD**
PLAN – Pianificazione strategica e progettazione															
Definizione Strategia per la Qualità di Ateneo	R/A		C	C		C									
Redazione Piano Strategico di Ateneo	A	I	R	C	I	C	S	C	I						
Redazione PIAO	A	R	C		I		C								
Redazione Piano Strategico di Dipartimento e delle linee strategiche di Dipartimento			-		I	C	S	C	R/ A				C		
Progettazione/Modifiche ordinamentali per i CdS	I		-		I	I			A	R/A		C	C		
Elaborazione progetto formativo Dottorato	I		-		I	C			A		R/A				

Matrice degli Attori e delle Responsabilità															
Attività / Processo	**Strutture Centrali**								**Strutture Dipartimentali**						
Attività/Processo	**Rettrice/ SA/CdA**	**DG**	**Comm. Pianif. Strategica e Mon.**	**Delegati e Comm. Delegate**	**NdV**	**PQA**	**U.O.**	**Cons. Studenti**	**Dip**	**CdS**	**Coll. Dott.**	**CPDS**	**Delegati e Comm. Dip.**	**GdR**	**SAD**
DO – Conduzione delle attività															
Conduzione attività in relazione agli obiettivi del PS			R	R			S								
Conduzione attività del PIAO		R	-				C								
Assistenza e formazione in tema di AQ	I	I	I	I	I	R	I	I	I	I	I	I	I	I	I
Conduzione PS di Dipartimento			-										R		
Gestione attività didattica (CdS, PhD, Master)			-						I	R	R				
Supporto alla Didattica									I	I					R
Accreditamento annuale Corsi di Studio (SUA-CdS)			-			C			A	R					
CHECK – Verifica dei risultati e monitoraggio															
Monitoraggio del PS di Ateneo	A		R	C	I	C	S		I						

Matrice degli Attori e delle Responsabilità															
Attività / Processo	**Strutture Centrali**								**Strutture Dipartimentali**						
Attività/Processo	**Rettrice/ SA/CdA**	**DG**	**Comm. Pianif. Strategica e Mon.**	**Delegati e Comm. Delegate**	**NdV**	**PQA**	**U.O.**	**Cons. Studenti**	**Dip**	**CdS**	**Coll. Dott.**	**CPDS**	**Delegati e Comm. Dip.**	**GdR**	**SAD**
Monitoraggio PS di Dipartimento	I		-		I	C	S		A				R		
Monitoraggio e verifica delle proposte e dei rilievi degli Studenti			-		I	C			I	I		R			
Rilevazione Opinioni Studenti (ROS)			-		I	I			I	I		I		R	
Verifica contenuti quadri SUA-CdS	I		-		I	R			I	I				I	
Monitoraggio dei CdS (Commenti alla SMA)	I		-			I			I	A				R	
Rilevazione opinioni Dottorandi e Dottori di ricerca			-			I			I		I			R	
Audizioni del NdV	I		I	I	R	I			I	I	I	I			
ACT – Azioni correttive e Riesame															
Azioni Correttive/Miglioramento del PS Ateneo	I		R	R	I	I			I						

Matrice degli Attori e delle Responsabilità															
Attività / Processo	**Strutture Centrali**								**Strutture Dipartimentali**						
Attività/Processo	**Rettrice/ SA/CdA**	**DG**	**Comm. Pianif. Strategica e Mon.**	**Delegati e Comm. Delegate**	**NdV**	**PQA**	**U.O.**	**Cons. Studenti**	**Dip**	**CdS**	**Coll. Dott.**	**CPDS**	**Delegati e Comm. Dip.**	**GdR**	**SAD**
Riesame delle linee strategiche di Ateneo	A		R		I	S			I						
Riesame del PS di Ateneo	A		R		I	S			I						
Riesame del Sistema di Governo e del SGQ	A	I	-	I	I	R	I								
Riesame Dipartimentale			-		I	C			A				R		
Riesame ciclico dei CdS			-		I	C				A				R	
Riesame dei PhD	I		-		I	C			A		R				
Modifiche ai quadri SUA (post-riesame)	I		-		I	C			A	R					

Legenda della Matrice

Legenda della Matrice		
Cod.	**Ruolo**	**Descrizione nel contesto SGQ**
R	**Responsabile**	Chi svolge materialmente il compito e porta a termine l'attività. Può essere anche più di uno per processo. Risponde operativamente dell'attuazione.
A	**Approvatore**	Chi ha l'autorità finale e la responsabilità sul risultato. Approva gli output e risponde dell'esito complessivo. Di norma uno solo per processo. Tipicamente: organi di governo (SA, CdA), Direttore di Dipartimento, PQA.
S	**Supporto**	Risorse che coadiuvano la conduzione del processo/attività e/o forniscono assistenza e competenze.
C	**Consultato**	Chi deve essere interpellato tramite pareri o feedback. Partecipa attivamente fornendo contributi, pareri o dati. La comunicazione è bidirezionale.
I	**Informato**	Chi deve essere tenuto aggiornato sugli sviluppi o sui risultati dell'attività, senza un ruolo esecutivo diretto. La comunicazione è unidirezionale (a valle del processo).
R/A	**Responsabile+ Approvatore**	Il soggetto è al tempo stesso esecutore e responsabile finale del processo. Tipico dei processi in cui un unico attore ha piena titolarità (es. Rettrice nella definizione della strategia per la qualità).

Legenda degli Attori e dei Ruoli nella Matrice

Legenda degli Attori e dei Ruoli nella Matrice		
Sigla	**Attore**	**Ruolo nella matrice RASCI**
Rettrice/SA/CdA	*Rettrice, Senato Accademico e Consiglio di Amministrazione*	Organi di governo: approvano strategie, piani e riesami. Nella matrice ricoprono prevalentemente il ruolo di Approvatore (A) per i processi strategici di Ateneo.
DG	*Direttrice Generale*	Responsabile dell'attuazione operativa e amministrativa, in particolare per la conduzione del PIAO e il coordinamento delle U.O. Nella matrice compare come Responsabile (R) per i processi gestionali.
Delegati e Comm. Delegate	*Delegati del Rettore e Commissioni Delegate (Pianificazione, Ricerca, Terza Missione…)*	Strutture di raccordo tra governance e strutture operative. Eseguono e coordinano le principali attività di pianificazione, monitoraggio e riesame (R/C).
NdV	*Nucleo di Valutazione*	Organo indipendente di valutazione interna. Conduce le audizioni e fornisce pareri. Responsible (R) nelle audizioni.

Legenda degli Attori e dei Ruoli nella Matrice		
Sigla	**Attore**	**Ruolo nella matrice RASCI**
		Consultato (C) nei processi di riesame.
PQA	*Presidio della Qualità di Ateneo*	Struttura di supporto e coordinamento dell'Assicurazione della Qualità. Nella matrice è spesso Consultato (C) con rilascio di feedback, fornisce Supporto (S) nei Riesami del PS e delle linee strategiche, ed è Responsabile (R) per il SGQ, il Riesame del Sistema di Governo e nella verifica dei Quadri SUA-CdS.
U.O.	*Unità Organizzative (Segreteria Generale, Qualità e Valutazione, Offerta Formativa, ecc.)*	Forniscono supporto amministrativo e tecnico. Compaiono come Responsabile (R) nella conduzione del PIAO e come Supporto (S) in altri processi.
Cons. Studenti	*Consiglio degli Studenti*	Rappresentanza studentesca a livello di Ateneo. Informata (I) o Consultata (C) nei processi che riguardano la componente studentesca.
Dip	*Dipartimento (Consiglio di Dipartimento / Direttore)*	Struttura accademica di base. Approvatore (A) per i processi dipartimentali (piani strategici, riesami, CdS, dottorati).
CdS	*Corso di Studio (Presidente e Consiglio di CdS)*	Responsabile (R) della gestione didattica, della SUA-CdS, del monitoraggio (SMA), e del riesame ciclico del CdS.
Coll. Dott.	*Collegio di Dottorato*	Responsabile (R) della progettazione e del riesame dei percorsi di dottorato di ricerca.
CPDS	*Commissione Paritetica Docenti-Studenti*	Monitora la qualità della didattica dal punto di vista degli studenti. Responsabile (R) nel monitoraggio delle esigenze studentesche, Consultato (C) nella ROS.
Delegati e Comm. Deleg. Dip.	*Commissioni Delegate di Dipartimento (Didattica, Ricerca, Terza Missione)*	Eseguono le attività di pianificazione e conduzione a livello dipartimentale (R). Consultate (C) nei processi di programmazione dei CdS.
GdR	*Gruppo di Riesame*	Struttura interna al CdS che redige i riesami ciclici. Responsabile (R) nella redazione del riesame ciclico e Consultato (C) nel monitoraggio.
SAD	*Supporto Amministrativo Didattico*	Fornisce supporto amministrativo alla didattica (C/S).

Tabella Flussi Documentali del Sistema Qualità di Ateneo

TABELLA FLUSSI SISTEMA QUALITA' DI ATENEO			
Attore	**Documento**	**Destinatari**	**Frequenza**
NdV	Relazione Annuale - Parte AVA	Rettrice, PQA, CPDS, Presidenti CdS, Direttore Dipartimento	Annuale
	Relazione Annuale - Parte ROS	Rettrice, PQA, CPDS, Presidenti CdS, Direttore Dipartimento	Annuale
	Relazione Annuale - Parte Performance	Direttrice Generale, Rettrice	Annuale
	Audizioni del NdV	CdS, Direttori di Dipartimento, PQA	Annuale
PQA	Relazioni annuali PQA	Rettrice, NdV	Annuale
	Feedback CPDS	Presidenti CPDS, Direttore di Dipartimento, NdV	Annuale
	Feedback SUA-CdS	Presidenti CDS, Direttori di Dipartimento, NdV	Annuale
	Feedback PS di Dipartimento	Direttore di Dipartimento, NdV	Triennale
	Feedback monitoraggi PS di Dipartimento	Direttore di Dipartimento, NdV	Annuale
	Feedback Riesame Dipartimentale	Direttori di Dipartimento, NdV	Triennale
	Feedback PS di Ateneo	Rettrice, Commissione Pianificazione Strategica, Monitoraggio e Riesame, NdV	Triennale
	Feedback monitoraggi PS di Ateneo	Rettrice, Commissione Pianificazione Strategica, Monitoraggio e Riesame, NdV	Annuale
Gruppi AQ dei CdS	Commenti alla SMA	Consiglio CdS, CPDS, NdV	Annuale
	Analisi ROS	Consiglio CdS, CPDS, NdV	Annuale
CdS	SUA CdS corsi accreditati	Consiglio di CdS, Direttori di Dipartimento, PQA	Annuale
Commissione Paritetica Docenti/Studenti di Dipartimento (CPDS)	Relazione annuale	Direttori di Dipartimento, NdV, PQA	Annuale

TABELLA FLUSSI SISTEMA QUALITA' DI ATENEO			
Attore	**Documento**	**Destinatari**	**Frequenza**
Delegati di Ateneo	Relazione annuale	Commissione Pianificazione Strategica, Monitoraggio e Riesame, NdV	Annuale
Direttori di Dipartimento	PS di Dipartimento	PQA, NdV	Triennale
	Monitoraggi Annuali PS	PQA, NdV	Annuale
	Riesame Dipartimentale	PQA, NdV	Triennale