



UNIMORE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Relazione Annuale
Commissione Paritetica Docenti Studenti
Facoltà di Medicina e Chirurgia

Approvata in data 15 dicembre 2019

Parte 1: Composizione e organizzazione della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (CPDS)

1.1 Elenco dei CdS afferenti al Dipartimento/Facoltà¹

Lauree:

Infermieristica sede di Modena, Dietistica, Tecniche della Riabilitazione Psichiatrica, Tecniche di Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare (**Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze**).

Fisioterapia, Infermieristica sede di Reggio Emilia, Igiene Dentale, Tecniche di Laboratorio Biomedico (**Dipartimento Medico, Chirurgico, Odontoiatrico e di Scienze Morfologiche con Interesse Trapiantologico, Oncologico e di Medicina Rigenerativa**).

Tecniche di Radiologia Medica per Immagini e Radioterapia, Ostetricia, Terapia Occupazionale, Logopedia (**Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Materno-Infantili e dell'Adulto**).

Lauree Magistrali:

Scienze Infermieristiche e Ostetriche (**Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze**).

Lauree Magistrali a Ciclo Unico:

Medicina e Chirurgia (**Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze**),
Odontoiatria e Protesi Dentaria (**Dipartimento Medico, Chirurgico, Odontoiatrico e di Scienze Morfologiche con Interesse Trapiantologico, Oncologico e di Medicina Rigenerativa**).

¹ Per la Facoltà di Medicina e Chirurgia indicare per ogni CdS il Dipartimento di afferenza formale.

1.2 Composizione della CPDS

DOCENTI		STUDENTI	
Nome	CdS/Area di afferenza (*)	Nome	CdS
Enrico Silingardi	Fisioterapia-Presidente	Sabrina Belmonte	L/SNT 2 Logopedia
Giuseppe Biagini	Odontoiatria	Giulia Benedetti	Odontoiatria e Protesi Dentaria
Giudo Ligabue	Tecniche di Radiologia per immagini e Radioterapia	Angelo Pio Bruno	L/SNT 3 Tecniche di Radiologia
Alessandra Ottani	Infermieristica Modena	Bruno Giuliano Gangi	Scuole di specializzazione
Luca Reggiani Bonetti	Medicina e Chirurgia	Fabio Magarotto	Medicina e Chirurgia
Sergio Rovesti	Infermieristica Modena	Federica Mainolfi	L/SNT 1 Infermieristica Modena
Alessandro Stefani	Medicina e Chirurgia	Tommaso Marchiò	Medicina e Chirurgia
Paolo Ventura	Medicina e Chirurgia	Francesco Venturelli	Scuole di Dottorato
Alina Maselli Coordinatore didattico di Facoltà			

* Nel caso in cui il Docente rappresenti CdS affini raggruppati in una stessa Area (es. Laurea e Laurea Magistrale)

1.3 Date di nomina e riunioni della CPDS

La CP-DS è stata istituita in data 25 settembre 2013 e nominata nella sua attuale composizione in occasione del Consiglio di Facoltà del 25 settembre 2019. Nel corso dell'anno 2019 la CP-DS si è riunita nelle seguenti date:

13 novembre

22 novembre

27 novembre

4 dicembre

5 dicembre

6 dicembre

1.4 Modalità di lavoro della CPDS

Aspetti da considerare

- *Breve descrizione dell'organizzazione del lavoro della CPDS ai fini della redazione della Relazione annuale 2019*
- *Eventuali criticità emerse (composizione; scarsa partecipazione; adeguatezza della formazione dei membri; tempistica; ecc.)*
- *Modalità di raccolta delle osservazioni / segnalazioni pervenute dagli studenti (non della CPDS)*
- *Modalità di restituzione dei risultati del lavoro della CPDS alla generalità degli studenti*
- *Breve descrizione delle eventuali altre attività svolte dalla CPDS diversa da quelle connesse alla Relazione annuale*

Descrizione

La CP-DS ha adottato una modalità di lavoro mista, per sottogruppi e per sessioni plenarie.

Il lavoro di studio documentale e di stesura in bozza delle diverse sezioni è stato organizzato per sottogruppi trasversali; ogni sottogruppo ha curato le stesse sezioni dei diversi CCdS. Lo studio dei documenti ha avuto luogo in misura rilevante al di fuori delle sessioni plenarie. Peraltro, nelle stesse sessioni plenarie non sono mancati momenti di confronto attivo tra i sottogruppi.

Nel corso della prima sessione plenaria il Presidente ha illustrato le linee guida per la stesura della Relazione Annuale, e sono state messe a punto collegialmente le modalità di lavoro e la distribuzione dei compiti tra i componenti. Nel corso delle sessioni plenarie sono state discusse le possibili modalità di restituzione agli studenti dei risultati del lavoro della CP-DS.

Non sono state svolte sessioni in modalità telematica.

La presenza alle sessioni plenarie non è stata del tutto soddisfacente, a causa della difficoltà di ottenere la presenza contemporanea di tutti i componenti in un periodo peraltro denso di impegni sia per i docenti che per gli studenti. Tuttavia, i nuovi componenti (5 studenti ed 1 docente) hanno mostrato una pronta capacità di inserirsi nel vivo degli argomenti, ed hanno fornito un contributo del tutto pari a quello degli altri componenti. Anche gli studenti si sono sufficientemente impegnati nel lavoro dei sottogruppi. Particolarmente rilevante, come negli anni passati, il contributo della coordinatrice didattica di Facoltà Dott.ssa Alina Maselli.

Criticità: nel corso dei lavori non sono emerse particolari criticità, se si eccettua una certa difficoltà di ottenere la presenza di tutti i componenti in tutte le sessioni plenarie.

Eventuali suggerimenti e indicazioni di buone pratiche da segnalare a PQA e NdV: al termine dei lavori non sono emerse particolari indicazioni in ordine a buone pratiche.

Parte 2: Dipartimento/Facoltà

2.1 Politica per l'assicurazione della qualità (AQ) della didattica del Dipartimento/Facoltà per favorire lo studente nel raggiungimento degli obiettivi formativi

Punto di attenzione

Il Dipartimento si è dato una politica di assicurazione della qualità della didattica formalizzata in un documento?

Aspetti da considerare

- ✓ *Esiste una esplicita politica per l'AQ della didattica di Dipartimento/Facoltà?*
- ✓ *In quali documenti è definita?*
- ✓ *È adeguata rispetto agli obiettivi indicati nei documenti nazionali (AVA) e internazionali (ESG)?*

Fonti

- ✓ *Documenti di politica del Dipartimento*
- ✓ *Verbali del Consiglio di Dipartimento*
- ✓ *Eventuali altri documenti del Dipartimento*

[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

L'Ateneo si è dotato di un sistema di assicurazione della qualità che si articola all'interno della Facoltà, dei singoli Dipartimenti e dei singoli CdS.

Il gruppo AQ di ogni singolo CdS gestisce l'AQ sotto la responsabilità del Presidente, in coordinamento con il CdS. Le attività di AQ sono documentate nella SUA-CdS e nei vari documenti relativi alla Qualità (SMA, RRC, RAM-AQ) e sono definite in coerenza con le politiche della qualità stabilite dal PQA.

Il gruppo AQ del CdS ha il supporto del Responsabile Qualità del Dipartimento di afferenza (RQD), il quale, a sua volta, coordina e opera all'interno della Commissione Qualità del Dipartimento.

Ogni RQD si coordina con gli altri RQD di area medica e con il Rappresentante di Qualità di Facoltà, con il supporto del Responsabile tecnico AQ di Facoltà e la supervisione del rappresentante dell'area Salute nel PQA.

Oltre a ciò, il sito della Facoltà comprende una pagina interamente dedicata alla AQ, che include i seguenti link:

- le normative ministeriali di riferimento e le linee guida Anvur per l'accreditamento
- le scadenze della SUA e le relativi ve informazioni
- la raccolta delle relazione annuali della CP-DS
- la raccolta del principale documento di riesame dei CdS (RRC)
- i risultati della valutazione della didattica suddivisi per Dipartimenti.

Sono inoltre previste, a cura della Facoltà e tramite docenti referenti, attività di orientamento alla didattica, allo studio, al lavoro, ai rapporti internazionali, ed attività di sostegno agli studenti in condizioni di disabilità.

Nei siti dei tre Dipartimenti afferenti sono disponibili i documenti relativi all'istituzione di Commissioni dipartimentali per la Qualità della didattica, e sono reperibili parzialmente i piani triennali di Dipartimento, in uno dei quali, nell'area strategica della didattica, sono illustrate azioni pianificate per obiettivi.

LA CP-DS ritiene che la politica di assicurazione della qualità della didattica posta in essere dalla Facoltà e dai Dipartimenti sia complessivamente adeguata rispetto agli obiettivi indicati nei documenti nazionali e internazionali.

Fonte:

<http://www.medicina.unimore.it/site/home/qualita.html>.

<http://www.medicina.unimore.it/site/home/facolta/verbali-del-consiglio.html>

<http://www.medicina.unimore.it/site/home/facolta/conferenza-presidenti-cds.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

2.2 Processi di gestione per l'assicurazione della qualità (AQ) della didattica di Facoltà

<p>Punto di attenzione Il Dipartimento ha definito i processi di gestione per l'assicurazione della qualità della didattica?</p>
<p>Aspetti da considerare</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Il Dipartimento/Facoltà ha definito i processi di gestione per l'AQ della didattica?</i> ✓ <i>In quali documenti sono definiti?</i> ✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità? (Es: test d'ingresso; tutoraggio; orientamento; gestione calendari; gestione aule; ecc...)</i>
<p>Fonti</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del Dipartimento</i> ✓ <i>Verbali del Consiglio di Dipartimento</i> ✓ <i>Eventuali altri documenti del Dipartimento</i>
<p>[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]</p>

Analisi della situazione:

Come già riportato nella Relazione annuale della CP-Ds degli anni precedenti, è stato predisposto da tempo un documento per il Sistema di Gestione AQ dei CdS, in cui sono inclusi tutti i processi gestionali, gli obiettivi da conseguire e la catena delle relative responsabilità. Come riportato nelle diverse schede della Parte 3 della presente relazione annuale, i CdS provvedono al periodico e sistematico aggiornamento di tale documento.

Fonte: documenti per il processo di gestione AQ dei CdS

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

2.3 Servizi di supporto agli studenti forniti dal Dipartimento/Facoltà

<p>Punto di attenzione Il Dipartimento organizza e verifica l'efficacia di servizi di supporto agli studenti?</p>
<p>Aspetti da considerare</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ (1) I servizi di segreteria studenti, segreteria didattica, coordinatori didattici sono adeguati alle esigenze dei CdS? ✓ (2) Sono previste attività di orientamento in ingresso? Se previste sono monitorate? Sono efficaci? ✓ (3) Sono previste attività di orientamento e di tutorato in itinere? Se previste sono monitorate? Sono efficaci? ✓ (4) Sono previste attività di assistenza per tirocini e/o stage? Se previste sono monitorate? Sono efficaci? (tempi di attesa, qualità del supporto degli uffici, ecc...) ✓ (5) Sono previste attività di assistenza per mobilità internazionale degli studenti (Erasmus, ecc...)? Se previste sono monitorate? Sono efficaci? (tempi di attesa, qualità del supporto degli uffici, ecc...) ✓ (6) Sono previste iniziative di accompagnamento al lavoro (escluse quelle organizzate a livello di Ateneo)? Se previste sono monitorate? Sono efficaci? <p>NOTA BENE: Se alcuni dei servizi di supporto agli studenti sono organizzati e verificati a livello di CdS, articolare l'analisi per CdS.</p>
<p>Fonti</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Analisi o indagini autonomamente condotte dalla CP-DS (indicare modalità di rilevazione) ✓ Eventuali altri documenti del Dipartimento
<p>[massimo 4.000 caratteri, spazi inclusi]</p>

Analisi della situazione:

NB: articolare l'analisi per le singole attività di supporto agli studenti (1-6)

1) Le attività di segreteria studenti, segreteria didattica e coordinamento didattico sono gestite e monitorizzate con la collaborazione dei Presidenti dei CdS e dei Coordinatori didattici di Facoltà, e risultano adeguate alle esigenze dei CdS.

2) Quanto alle attività di orientamento in ingresso, La Facoltà partecipa annualmente alla giornata dedicata al tema, che per l'anno prossimo è stata programmata il 20 marzo 2020.

3) Le attività di orientamento e tutorato in itinere sono gestite attraverso l'istituzione di un Fondo di sostegno dedicato (particolarmente utilizzato nell'ambito del CdS in Medicina e Chirurgia), attraverso il quale in prevalenza giovani laureati si dedicano al sostegno a favore di studenti che si trovino in difficoltà (ad es. con riguardo al metodo di studio od ai contenuti di determinate materie ecc.); il Fondo prevede un monte ore adeguato alle esigenze. Le attività risultano efficaci.

4) Le attività di assistenza a tirocini e stage sono gestite dai CdS, ed a questo proposito si rinvia alla Parte 3 della presente Relazione Annuale.

5) Anche le attività di internazionalizzazione sono gestite dai CdS.

6) La Facoltà partecipa annualmente alle iniziative di Ateneo in tema di orientamento al lavoro, con riferimento alle prospettive ed ai percorsi post-laurea (comprese le Scuole di specializzazione, i Dottorati, ecc).

In definitiva, con riguardo ai servizi di supporto agli studenti, la CP-DS ritiene che le attività poste in essere siano complessivamente utili ed efficaci.

Fonte: indagini svolte autonomamente dalla CP-DS e documenti di Facoltà

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

2.4 Analisi a livello di Dipartimento/Facoltà dei risultati della rilevazione dell'opinione degli studenti

Punto di attenzione Il Dipartimento analizza e discute i risultati della rilevazione dell'opinione degli studenti?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Il Dipartimento analizza i risultati dei questionari della rilevazione dell'opinione degli studenti? Con quali modalità?</i> ✓ <i>Il Dipartimento dà conto agli studenti dei risultati della rilevazione dell'opinione degli studenti e delle azioni intraprese?</i> ✓ <i>Tali attività sono adeguatamente documentate?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del Dipartimento</i> ✓ <i>Verbali Consiglio di Dipartimento</i> ✓ <i>Analisi o indagini autonomamente condotte dalla CPDS (indicare modalità di rilevazione)</i> ✓ <i>Eventuali altri documenti del Dipartimento (specificare)</i>
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

I risultati della rilevazione dell'opinione degli studenti è svolta a cura del CdS.

Vi è parziale evidenza documentale che anche i Dipartimenti afferenti alla Facoltà analizzino i questionari di rilevazione dell'opinione degli studenti.

Fonte: documenti della Facoltà e dei Dipartimenti

Criticità: non si rilevano particolari criticità

Suggerimenti: si suggerisce tuttavia di stimolare l'interesse dei Dipartimenti a dare evidenza documentale alla discussione sull'opinione degli studenti svolta a livello dei Dipartimenti stessi, riportandone traccia nei verbali dei rispettivi Consigli

2.5 Analisi della relazione annuale della CPDS da parte del Dipartimento/Facoltà

Punto di attenzione Il Dipartimento analizza e discute la relazione annuale della CPDS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Il Dipartimento analizza pubblicamente la Relazione della CPDS (ad esempio durante un apposito consiglio o mediante convocazione assemblea)?</i> ✓ <i>Sulla base delle criticità evidenziate dalla CPDS, il Dipartimento/Facoltà programma delle azioni di miglioramento?</i> ✓ <i>Il Dipartimento/Facoltà effettua un adeguato monitoraggio (e rendicontazione) di tali attività?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Verbali Consiglio di Dipartimento</i> ✓ <i>Analisi o indagini autonomamente condotte dalla CPDS (indicare modalità di rilevazione)</i> ✓ <i>Eventuali altri documenti del Dipartimento (specificare)</i>
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il Consiglio di Facoltà analizza sistematicamente la relazione annuale della CP-DS.

Nella seduta del Consiglio di Facoltà del 18 febbraio 2019 il Presidente della CP-DS è stato invitato a partecipare, ed ha pertanto avuto la possibilità di illustrare i lavori della CP-DS, i metodi, i risultati.

Nel corso della presentazione e della successiva discussione sono stati affrontati alcuni punti rilevanti ai fini di incrementare ulteriormente la qualità della attività didattica dei singoli CdS e la parte documentale inserita nei relativi siti web. La proposta in allora formulata, di provvedere ad un progressivo allineamento dei siti web dei singoli CdS per quanto riguarda l'apparato documentale ha trovato riscontro, ancora parziale ma complessivamente molto soddisfacente, nel corso dell'ultimo anno.

Fonte:

<http://www.medicina.unimore.it/site/home/facolta/verbali-del-consiglio/verbali-facolta-2019/documento860058590.html>

Criticità: non sono state rilevate particolari criticità

Suggerimenti: nessun suggerimento

Parte 3: Corso di Studio

NB: Una scheda per ciascun CdS

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAM-AQ Sez.1)

Punto di attenzione

Il CdS ha preso adeguatamente in considerazione le osservazioni e i suggerimenti della CPDS 2018 ed ha saputo proporre azioni efficaci di contrasto dei problemi emersi?

Aspetti da considerare

- ✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAR semplificato 2018 (parte c)? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?
- ✓ (b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018? L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito?
- ✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?

Fonti

- ✓ *Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1*
- ✓ *Relazione annuale CPDS 2018*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- a) Il CdS ha messo in atto parzialmente le azioni di miglioramento (azione 1.2 espletata; azione 2.1 indicata come “ancora in corso”).
- b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018. L'analisi delle cause dei problemi è stata svolta in modo adeguato e approfondito.
- c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati.

Fonte:

- a) <http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/ram---aq.html> (sezione 1-1a)
- b) <http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/ram---aq.html> (sezione 1-1b)
- c) <http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/ram---aq.html> (sezione 1-1c)

Criticità: Nessuna

Suggerimenti:

- 1) Pubblicare i verbali del gruppo AQ
- 2) Reiteriamo il suggerimento di indicare all'interno del documento “Sistema di Gestione AQ” i link per i documenti di output utili alla verifica delle azioni messe in atto.
- 3) Programmare e pubblicare comunque la data per la sessione di laurea di Marzo-Aprile

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS

Punto di attenzione Il CdS si è dotato di un sistema di gestione ben articolato e operativo?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha predisposto un documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"?</i>✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità messi in campo dal CdS per monitorare la qualità della Formazione?</i>✓ <i>Sono indicati i documenti in cui andare a verificare che le attività siano state svolte?</i>✓ <i>La documentazione è facilmente reperibile? (indicare la fonte)</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Sito web</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento "Sistema di Gestione di AQ" del CdS di Dietistica è facilmente reperibile sul sito web del CdS, nella versione aggiornata al 22/9/2017. Sebbene nella RAM AQ 2019 venga riportato aggiornamento del documento "Sistema di Gestione di AQ" con l'aggiunta dei link ai documenti di output, tale aggiornamento non risulta però presente nel documento on-line.

Fonte:

<http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/ram---aq.html>

<http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/sistema-gestione-aq.html>

Criticità:

Nell'ultima versione disponibile del documento "Sistema di Gestione di AQ" non sono presenti i link ai documenti di output.

Suggerimenti:

Includere nel documento "Sistema di Gestione di AQ" i link relativi ai documenti di output per ciascuna fase del processo, utili alla verifica lo svolgimento delle attività previste.

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la consultazione periodica delle parti interessate?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS ha consultato le parti interessate nell'ultimo anno? Con quale modalità?*
- ✓ *Se disponibili, sono stati analizzati "studi di settore"?*
- ✓ *Viene tenuta adeguata documentazione (verbali delle riunioni, risultati emersi dalle consultazioni, ecc...)?*
- ✓ *Della consultazione delle parti interessate e dell'analisi di eventuali "studi di settore" viene data adeguata pubblicizzazione nel sito web del Dipartimento o del CdS?*
- ✓ *Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS di Dietistica ha consultato le parti interessate in un incontro formale in data 12 dicembre 2018. I verbali della riunione e dei precedenti incontri con le parti interessate sono reperibili sul sito web in una sezione dedicata. È inoltre disponibile elenco aggiornato delle parti interessate. Nella SUA vengono menzionati dati ISTAT 2016 relativi tasso di occupazione in vari settori. Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

<http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/consultazione-parti-interessate.html>

<http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale.html>

Criticità: *Nessuna*

Suggerimenti: *Nessuno*

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'accertamento e il recupero delle conoscenze richieste in ingresso (per L e LMCU) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Se previste, le attività di sostegno per il recupero degli OFA sono effettivamente erogate?*
- ✓ *È presente un monitoraggio delle carriere che valuti l'efficacia delle modalità di accertamento e recupero degli OFA? Quali sono gli esiti di questa verifica?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Sul sito è presente un link diretto relativo al recupero degli OFA. Le attività di recupero sono previste dal CDS attraverso il collegamento al portale EDUOPEN (corsi online gratuiti su discipline di base e professionalizzanti). Il link per EDUOPEN è presente e facilmente consultabile dal sito WEB del CDS. Tuttavia, le attività di recupero degli OFA, pur correttamente previste, non sono mai state erogate poiché non vi è mai stata necessità. Non esiste pertanto documentazione dell'attuazione di tali verifiche, poiché non vi è mai stata necessità di effettuarle.
- ✓ La CPDS ritiene che non sia necessario il monitoraggio delle carriere.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività del CDS sia efficace quanto all'attività di recupero degli OFA e alla sua modalità di gestione, sebbene la stessa non sia mai stata fruita.

Fonte:

- ✓ Sito WEB del CdS (Didattica: Offerta Formativa Aggiuntiva): <http://www.dietistica.unimore.it/>
- ✓ Verbale consiglio CdS (13/02/2019): <http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds/documento1010058894.html>
- ✓ RRC 2017: <http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/rapporto-ciclico-diresame/documento1010051475.html>
- ✓ RAM 2019 (sezione 1): <http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/ram---aq/documento1010061811.html>

Criticità: *nessuna*

Suggerimenti: *nessuno*

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla verifica del carico di studio complessivo nel periodo di riferimento (semestre, ecc.), alla razionalizzazione degli orari, alla distribuzione temporale degli esami e delle attività di supporto?
- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che i calendari (lezioni – esami – lauree) siano resi disponibili con tempistiche adeguate? Che i calendari siano ben organizzati? Che siano rispettati o che non siano sottoposti a eccessive modifiche?
- ✓ Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?
- ✓ Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?

Fonti

- ✓ Sistema di Gestione di AQ del CdS
- ✓ Verbali del CdS
- ✓ Sito web del CdS
- ✓ Eventuali altri documenti del CdS
- ✓ Eventuali Interviste al CdS

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Riguardo ai punti di attenzione, l'attività del CdS risponde adeguatamente alle esigenze.

Nel sito del CdS i calendari dell'anno didattico di riferimento (lezioni, esami) sono ben definiti, organizzati e resi disponibili con tempistiche adeguate.

La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

<http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/sistema-gestione-aq.html>

<http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/consultazione-coordinatori.html>

<http://www.dietistica.unimore.it/site/home/didattica/calendario-lezioni.html>

<http://www.dietistica.unimore.it/site/home/didattica/appelli-desame.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamento siano messe a disposizione in tempi adeguati? Che siano compilate in modo corretto in tutte le sue parti (Obiettivi formativi, Programma del corso, Metodi didattici, Risultati di apprendimento attesi declinati con i 5 descrittori di Dublino, Modalità d'esame, Testi di Riferimento)?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Schede singoli insegnamenti</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il CDS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamenti siano complete e a disposizione in tempi adeguati, mediante l'invito da parte del Presidente a tutti i docenti. Ciò avviene ogni anno accademico prima dell'inizio dei corsi. Nel caso di mancanze o inadempienze il Presidente o suo delegato contatta direttamente il docente per l'aggiornamento della scheda.
- ✓ Esiste documentazione di tale attività nella RAM 2019, ma non si ritrova cenno a verifiche nei verbali dei consigli di CDS.
- ✓ Comunque, i controlli a campione hanno evidenziato come tutte le schede siano correttamente compilate. La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CDS sia efficace.

Fonte:

- ✓ Documento sul Sistema di gestione AQ 2017: <http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/sistema-gestione-aq/documento1010050871.html>
- ✓ RAM 2019: <http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/ram---ag/documento1010061811.html>
- ✓ Esse3 (per le schede dei singoli insegnamenti):
<http://www.dietistica.unimore.it/site/home/didattica/docenti.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: dare riscontro anche nei verbali dei consigli di CDS che tale attività di verifica venga effettivamente svolta e quando

3.2.6 Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste)

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste) e ne verifica l'efficacia?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le attività di Stage/Tirocinio siano adeguate (per numero, durata e qualità) ad una reale acquisizione di abilità pratiche? Che siano valutate? Se sì, in che modo?</i>✓ <i>Sono valutate le competenze acquisite dal laureando? Se sì, in che modo?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Dati Indagine Almalaurea Stage/Tirocinio</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ È presente e facilmente reperibile l'organizzazione del tirocinio. Sono indicate tutte le sedi.
- ✓ Sono presenti le modalità con cui vengono valutati i tirocini (schede dei tutors)
- ✓ Non è stato possibile reperire documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività,
- ✓ La CP-DS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia parzialmente efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.dietistica.unimore.it/site/home/tirocinio/organizzazione.html>
- ✓ <http://www.dietistica.unimore.it/site/home/tirocinio/valutazione.html>

Criticità:

1. Non è presente una valutazione sull'adeguatezza e sull'efficacia del tirocinio

Suggerimenti:

- ✓ Introdurre una scheda di valutazione da parte degli studenti

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio della prova finale e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi siano adeguatamente definite? (considerare, ad esempio, la difficoltà nel trovare il relatore; ecc...)*
- ✓ *Le modalità di attribuzione del punteggio di laurea sono chiaramente descritte e pubblicate?*
- ✓ *Sono presenti attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Regolamento didattico del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- Sul sito del CdS non è presente bacheca riportante gli argomenti di tesi ed il gruppo AQ non la ritiene azione necessaria. Apprezzabile la sezione del sito dedicata alla guida per la redazione della tesi.
- Lo svolgimento della prova finale è ampiamente dettagliato nella SUA, sul nel sito web e nel regolamento del CdS.
- I criteri di assegnazione del punteggio di laurea e della prova finale sono ben chiari ed in linea con la normativa nazionale.
- Il numero di CFU assegnati appare adeguato.
Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

Regolamento del CdS: <http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/documento1010050717.html>

Sezione Guida alla redazione della sito del Cds: <http://www.dietistica.unimore.it/site/home/laurea/guida-redazione-tesi.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati dell'indagine ALMALAUREA

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la gestione delle osservazioni/contributi di Studenti e Docenti e Indagini ALMALAUREA e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento?*
- ✓ *Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che siano loro facilmente accessibili?*
- ✓ *Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione della soddisfazione dei laureandi e dell'occupazione dei laureati? (Indagini ALMALAUREA)*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine AlmaLaurea (Profilo Laureati e Situazione Occupazionale)*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- Docenti, studenti e personale di supporto hanno la possibilità di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento tramite la loro rappresentanza. Tutte le problematiche inerenti sono discusse nei Consigli di CdS, e la relativa documentazione è reperibile sul sito. Lodevole la riorganizzazione della pagina del sito del CdS che risulta di semplice consultazione ed è in parte disponibile anche in lingua inglese.
- I dati derivanti dalle indagini AlmaLaurea sono presenti e analizzati dal Consiglio del CdS e dal gruppo di gestione AQ; quest'ultimo lamenta scarsa risposta dei neolaureati alle interviste e propone azione di miglioramento su tale obiettivo.
- Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

verbali del gruppo AQ: <http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/sistema-gestione-aq.html>

verbali del Consiglio del Cds: <http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds.html>

SMA: <http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/scheda-monitoraggio-annuale.html>

Criticità: *nessuna*

Suggerimenti: *nessuno*

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)

(da compilare negli anni successivi a quello in cui il CdS ha fatto il RRC)

Punto di attenzione Il CdS svolge con efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel periodo di riferimento?</i>✓ <i>In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>Il CdS, nel caso in cui vi fossero azioni derivanti da criticità nell'area 5 (indicatori Anvur), ha tenuto adeguatamente conto dell'aggiornamento dei dati (indicatori Anvur 2019)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 3</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha svolto con estrema efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC, come evidenziato dal raggiungimento di tutti gli obiettivi proposti, tranne uno.

Obiettivo n. 2017- sezione 1-c-1: realizzato

Obiettivo n. 2017- sezione 1-c-2: realizzato

Obiettivo n. 2017-sezione 1-c-3: realizzato (adottata come prassi)

Obiettivo n. 2017-sezione 2-c-1: realizzato

Obiettivo n. 2017-sezione 2-c-2: realizzato

Obiettivo n. 2017- sezione 5-c-1: non realizzato

Fonte:

<http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/ram---aq.html>

Criticità:

Obiettivo n. 2017- sezione 5-c-1: la formulazione dell'obiettivo non è ben precisa in quanto il monitoraggio è un mezzo per il raggiungimento di un obiettivo

Suggerimenti:

Obiettivo n. 2017- sezione 5-c-1: ridefinire l'obiettivo in modo più misurabile (esempio miglioramento dello stato di occupazione in termini %)

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

Punto di attenzione Il CdS ha individuato le principali criticità desumibili dagli indicatori ANVUR?
Aspetti da considerare ✓ <i>Sono individuati i maggiori problemi desumibili dagli indicatori sentinella forniti dall'ANVUR?</i>
Fonti ✓ <i>Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) del CdS</i> ✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha confermato un'ottima capacità di analisi dei dati riferiti agli indicatori ANVUR disponibili, e ha posto in evidenza con dettaglio di motivazioni, i punti di forza che il CdS è stato in grado di esprimere. I parametri sono per la maggior parte in linea, o superiori, rispetto ai valori di riferimento di Ateneo, area geografica di riferimento e nazionali. Con riferimento agli indicatori nei quali i valori non sono soddisfacenti (in particolare sul fronte dell'internazionalizzazione) il CdS fornisce adeguata motivazione, con particolare riferimento ai differenti ordinamenti di analoghi corsi in altri paesi europei. Per altro il CdS ha attivato convenzioni con Università estere per progetti Erasmus plus e traineeship e ha dato disponibilità per il progetto Marco Polo.

Fonte:

<http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/scheda-monitoraggio-annuale/documento1010061774.html>

Criticità: *nessuna*

Suggerimenti:

Si suggerisce di tenere sotto-controllo l'indicatore iC24 (percentuale di abbandoni dei CdS dopo N+1 anni).

Sezione 3.4 - Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS)

3.4.1 Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2)

Punto di attenzione Il CdS utilizza efficacemente la Rilevazione dell'OPIS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti? Sono state individuate le maggiori criticità? L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 2✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

a) Le azioni di miglioramento programmate sono state messe in atto;

b) e c) I risultati OPIS ad accesso pubblico e gli indicatori ANVUR sono stati adeguatamente considerati; non si rilevano criticità che coinvolgano l'intero corso in generale. L'analisi delle OPIS ad accesso riservato è stata poco approfondita e necessita maggiore specificità nell'indicare le criticità e le modalità di risoluzione programmate delle suddette criticità. Sono state definite adeguate modalità di risoluzione dei problemi, ma queste sono generiche e sono indicate nella sezione 2-b invece che nella sezione 2-c

Fonte:

<http://www.dietistica.unimore.it/site/home/qualita/ram---aq.html>

<https://in.unimore.it/intra/azdaq/ScBioMetAll2-318-19.pdf>

Criticità:

- 1) Analisi poco dettagliata dei questionari ad accesso riservato; dalle OPIS ad accesso riservato risultano alcune criticità che non sono esplicitamente segnalate e per cui non sono proposte soluzioni adeguate.

Suggerimenti:

- 1) Svolgere l'analisi dei questionari ad accesso riservato in maniera più approfondita, suggerendo una causa verosimile delle criticità che vengono evidenziate e specificando le azioni correttive intraprese nell'apposita sezione 2-c.

Parte 3: Corso di Studio

NB: Una scheda per ciascun CdS

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAM-AQ Sez.1)

Punto di attenzione Il CdS ha preso adeguatamente in considerazione le osservazioni e i suggerimenti della CPDS 2018 ed ha saputo proporre azioni efficaci di contrasto dei problemi emersi?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAR semplificato 2018 (parte c)? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018? L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito?✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1</i>✓ <i>Relazione annuale CPDS 2018</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Premessa: l'analisi che segue è stata possibile solo dopo l'attivazione della CPDS per reperire la documentazione necessaria (RAM-AQ 2019, sezione 1), in quanto nell'ultima data utile programmata per la riunione plenaria della CPDS nella quale si è proceduto alla raccolta dei documenti tale documentazione non era ancora reperibile in nessuna delle fonti consultate (riportate a seguito)

- a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste
- b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018 e l'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito; si fa eccezione per il suggerimento "attenersi alla corretta definizione dell'indicatore di soddisfazione, il quale fornisce evidenza di una "situazione critica" (risposte positive inferiori al 40%) o "da monitorare" (risposte positive comprese tra il 40% e il 60%) e non di "insufficienza" il quale in realtà non è stato recepito, come si può evincere consultando la RAM-AQ sezione 2-b
- c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)

Fonte: *Inserire link o indicazione specifica della fonte documentale analizzata*

<http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/monitoraggio-annuale-cdl-in-fisioterapia-rar-ram-e-sma.html>; <http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-aq.html>;
<http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consigli-di-corso.html>

Criticità:

1. Per mancanza di documentazione (Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1) si è dovuta attivare la CPDS per il suo reperimento
2. Viene indicato come “recepto” un suggerimento che in realtà non lo è stato (RAM-AQ sezione 1-b punto g)

Suggerimenti: *Inserire testo*

1. Inserire la documentazione rispettando la tempistica indicata per la sua pubblicazione sul sito del CdS (Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1)
2. Inserire il documento SMA nell’apposita sezione del sito del CdS (Qualità- Monitoraggio annuale CdL in Fisioterapia: RAR, RAM e SMA)
3. Inserire i verbali dei Consigli di CdS del 05/03/2019 e del 09/10/2019
4. Implementare i suggerimenti dal momento che vengono dichiarati come “recepti”.

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS

Punto di attenzione Il CdS si è dotato di un sistema di gestione ben articolato e operativo?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha predisposto un documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"?</i>✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità messi in campo dal CdS per monitorare la qualità della Formazione?</i>✓ <i>Sono indicati i documenti in cui andare a verificare che le attività siano state svolte?</i>✓ <i>La documentazione è facilmente reperibile? (indicare la fonte)</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Sito web</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento relativo al Sistema di Gestione di AQ del CdS Fisioterapia è rintracciabile ed illustra dettagliatamente i principali processi, obiettivi e responsabilità per il monitoraggio della qualità della formazione. Nel documento vengono riportati i link relativi ai documenti di output utili alla verifica dell'effettuazione delle azioni. In generale, il processo di gestione è ben codificato.

Fonte: <http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione.html>

<http://www.medicina.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale-sua/sua-a.a.-20172018.html>

Criticità: *Nessuna.*

Suggerimenti: *Nessuno.*

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la consultazione periodica delle parti interessate?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS ha consultato le parti interessate nell'ultimo anno? Con quale modalità?*
- ✓ *Se disponibili, sono stati analizzati "studi di settore"?*
- ✓ *Viene tenuta adeguata documentazione (verbali delle riunioni, risultati emersi dalle consultazioni, ecc...)?*
- ✓ *Della consultazione delle parti interessate e dell'analisi di eventuali "studi di settore" viene data adeguata pubblicizzazione nel sito web del Dipartimento o del CdS?*
- ✓ *Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS di Fisioterapia ha consultato le parti interessate in data 12 dicembre 2018 in un incontro plenario formale. Il verbale della consultazione è facilmente reperibile. Non si rinvergono elementi utili per ritenere che siano stati consultati eventuali studi di settore. Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte: <http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/consultazioni-parti-interessate.html>

Criticità: Nessuna.

Suggerimenti: Nessuna.

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'accertamento e il recupero delle conoscenze richieste in ingresso (per L e LMCU) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ Se previste, le attività di sostegno per il recupero degli OFA sono effettivamente erogate?
- ✓ È presente un monitoraggio delle carriere che valuti l'efficacia delle modalità di accertamento e recupero degli OFA? Quali sono gli esiti di questa verifica?
- ✓ Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?
- ✓ Alla luce di controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?

Fonti

- ✓ Sistema di Gestione di AQ del CdS
- ✓ Verbali del CdS
- ✓ Eventuali altri documenti del CdS
- ✓ Eventuali Interviste al CdS

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il regolamento del CdS prevede attività di sostegno per il recupero degli OFA, erogate attraverso corsi di recupero nelle discipline di fisica e chimica. Come riportato sullo stesso regolamento si tratta di specifiche attività che possono consistere in: studio individuale di argomenti specifici con il supporto di materiale didattico indicato dai docenti, corsi in teledidattica, corsi di recupero opportunamente indicati dal CdS. Nel caso, le attività di assolvimento degli OFA saranno rese note sul sito. Nel RRC 2017 è riportato che non è mai stato necessario provvedere ad attività di recupero degli OFA, per cui le attività di assolvimento degli stessi non sono riportate.
- ✓ La CPDS ritiene che non sia necessario il monitoraggio delle carriere
- ✓ Non esiste documentazione dell'attuazione né della verifica delle attività di recupero degli OFA, poiché tali attività non sono mai state effettuate. Tuttavia, non si trova evidenza nel sito del CDS di collegamenti o link a siti di teledidattica o FAD, da utilizzare nel caso in cui se ne riscontrasse la necessità né si ritrova il materiale didattico indicato dai docenti di cui si parla nel regolamento.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CDS sia efficace.

Fonti:

- Regolamento didattico: https://www.unimore.it/hreg/RDCS_L-SNT2_Fisioterapia.pdf
- RRC 2017: <http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/monitoraggio-periodico-della-qualita-rapporto-di-riesame-ciclico---rrc/documento51483.html>
- Sito web del CdS: <http://www.fisioterapia.unimore.it/>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: inserire nel sito del CDS un link per siti di teledidattica (eventuale utilizzo della piattaforma EDUOPEN) o inserire nel sito o nella piattaforma Dolly il materiale didattico personalizzato dal Docente, che sarà utilizzato in caso di necessità di recupero di OFA.

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla verifica del carico di studio complessivo nel periodo di riferimento (semestre, ecc.), alla razionalizzazione degli orari, alla distribuzione temporale degli esami e delle attività di supporto?
- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che i calendari (lezioni – esami – lauree) siano resi disponibili con tempistiche adeguate? Che i calendari siano ben organizzati? Che siano rispettati o che non siano sottoposti a eccessive modifiche?
- ✓ Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?
- ✓ Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?

Fonti

- ✓ Sistema di Gestione di AQ del CdS
- ✓ Verbali del CdS
- ✓ Sito web del CdS
- ✓ Eventuali altri documenti del CdS
- ✓ Eventuali Interviste al CdS

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione: sono previste attività collegiali, conferite ad un organo composto dalla Coordinatrice, da 3 coordinatrici di anno e da una unità di personale di segreteria.

I calendari sono resi disponibili in tempo utile, sono ben organizzati e le modifiche non sono frequenti

Alla luce dei controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che il processo di gestione sia efficace.

Fonte: <http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione/documento56504.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamento siano messe a disposizione in tempi adeguati? Che siano compilate in modo corretto in tutte le sue parti (Obiettivi formativi, Programma del corso, Metodi didattici, Risultati di apprendimento attesi declinati con i 5 descrittori di Dublino, Modalità d'esame, Testi di Riferimento)?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Schede singoli insegnamenti</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamenti siano messe a disposizione in tempi adeguati e siano complete. Nel sistema di gestione AQ sono esplicitate le modalità: il Presidente, durante il consiglio del CdS in cui viene approvato il manifesto degli studi, invita formalmente tutti i docenti a completare ed aggiornare le schede. Il Presidente, coadiuvato dalla segreteria didattica, circa 30 giorni prima dell'inizio delle lezioni, verifica la completezza delle informazioni e se necessario contatta i titolari di insegnamento inadempienti per aggiornare le schede prima dell'inizio dell'AA. Nella RAM 2018 si riporta che vengono inviate mail per contattare i pazienti inadempienti.*
- ✓ *Esiste documentazione della attuazione e della verifica di tali attività (verbale del consiglio di CDS 21/05/2019).*
- ✓ *I controlli eseguiti a campione sugli esiti evidenziano la mancanza di alcune schede. La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia parzialmente efficace, poiché alcune schede sono mancanti o non aggiornate.*

Fonti:

- Sistema di gestione AQ: <http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione/documento57958.html>
- RAM AQ 2018 (sezione 1): <http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/monitoraggio-annuale-cdl-in-fisioterapia-rar-ram-e-sma/documento56514.html>
- Verbale consiglio CdS (riunione del 21/05/19): <http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consigli-di-corso/documento59709.html>
- Esse3 (per le schede dei singoli insegnamenti): <https://personale.unimore.it>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: perseguire l'attività di sollecito e controllo delle schede.

3.2.6 Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le attività di Stage/Tirocinio siano adeguate (per numero, durata e qualità) ad una reale acquisizione di abilità pratiche? Che siano valutate? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Sono valutate le competenze acquisite dal laureando? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine Almalaurea Stage/Tirocinio*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ *Non è possibile reperire l'organizzazione dettagliata delle attività di tirocinio, le informazioni si limitano ad una breve Regolamento di Tirocinio e sono limitate al I anno di corso.*
- ✓ *Non è possibile reperire la valutazione delle competenze acquisite dallo studente, né la presenza di uno strumento standardizzato per la valutazione degli studenti.*
- ✓ *Non è possibile reperire documentazione relativa a questionari di gradimento per gli studenti.*
- ✓ *La CP-DS ritiene che l'attività svolta dal CdS non sia sufficientemente efficace.*

Fonte:

- ✓ <http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/documento62729.html>
- ✓ https://www.esse3.unimore.it/didattica/StampaContenutiCorso.do?CDS_ID=10389&AA_OFF_ID=2019&AD_ID=22515&AA_ORD_ID=2015&PDS_ID=9999&FAT_PART_COD=N0&DOM_PART_COD=N0

Criticità:

1. *Non è possibile reperire un'organizzazione chiara e dettagliata delle attività di tirocinio. Le uniche informazioni reperibili sono limitate al I anno di corso.*
2. *Non è possibile prendere visione di uno strumento unico e standardizzato per la valutazione delle competenze acquisite dallo studente durante le attività di tirocinio.*
3. *Non è possibile prendere visione di un questionario o di una documentazione relativa alla soddisfazione degli studenti delle attività di tirocinio.*

Suggerimenti:

- ✓ *Redigere un documento più dettagliato relativo all'organizzazione delle attività di tirocinio.*
- ✓ *Creare uno strumento unico e standardizzato per la valutazione delle competenze acquisite dallo studente durante le attività di tirocinio.*
- ✓ *Creare un questionario che consenta la raccolta di dati relativi alla degli studenti delle attività di tirocinio.*

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio della prova finale e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi siano adeguatamente definite? (considerare, ad esempio, la difficoltà nel trovare il relatore; ecc...)*
- ✓ *Le modalità di attribuzione del punteggio di laurea sono chiaramente descritte e pubblicizzate?*
- ✓ *Sono presenti attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Regolamento didattico del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- *Le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi sono descritte. Facilmente reperibili modelli e schemi per la stesura dell'elaborato.*
- *Ben descritte e facilmente reperibili le modalità di svolgimento della prova finale con i relativi criteri di punteggio ed eventuali premialità.*
- *Per la preparazione della tesi di laurea sono previsti 7 CFU. Sono inoltre ben specificate le tempistiche per la preparazione dell'elaborato di laurea.*
- *Anche se non sono reperibili i documenti in merito all'attività di verifica riguardo la coerenza tra la mole di lavoro necessaria per l'elaborazione della tesi e i CFU previsti dal piano di studio, la verifica a campione mostra evidenze delle procedure in merito.*
- *Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.*

Fonte:

- *Pagina Tesi ed esami di Laurea della sezione Didattica del sito del Cds:*
<http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/didattica/esami-di-laurea.html>
- *Regolamento del Cds:* <http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/documento49845.html>

Criticità: *Il format del regolamento del Cds disponibile sul sito è differente da quello disponibile nella sezione regolamenti di Ateneo (https://www.unimore.it/hreq/RDCS_L-SNT2_Fisioterapia.pdf) anche se i contenuti coincidono.*

Suggerimenti: *Aggiornare il format del regolamento del Cds.*

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati dell'indagine ALMALAUREA

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la gestione delle osservazioni/contributi di Studenti e Docenti e Indagini ALMALAUREA e ne verifica l'efficacia?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento?</i>✓ <i>Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che siano loro facilmente accessibili?</i>✓ <i>Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione della soddisfazione dei laureandi e dell'occupazione dei laureati? (Indagini ALMALAUREA)</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Dati Indagine Almalaura (Profilo Laureati e Situazione Occupazionale)</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- *Le opinioni degli studenti sono state analizzate e considerate come si può evincere dai verbali delle riunioni del gruppo di gestione AQ. Docenti, studenti e personale di supporto hanno la possibilità di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento tramite la loro rappresentanza nelle varie commissioni.*
- *E' stata verificata l'esistenza di procedure adeguate, sebbene non formalizzate, per la gestione degli eventuali reclami da parte degli studenti, le quali risultano essere di facile accesso. In particolare, in questi casi viene coinvolto il coordinatore di anno.*
- *I dati derivanti dalle indagini AlmaLaurea sono presenti ed analizzati dal Consiglio del CdS e dal gruppo di gestione AQ. Le criticità rilevate sono state prese in considerazioni ed affrontate con adeguate azioni di miglioramento come si evince dai fonti consultate.*
- *Tutti i link di interesse sono stati raggruppati nella sezione qualità del sito del Cds dove si trovano anche link esterni prevalentemente diretti alle pagine del PQA.*
- *Le considerazioni della relazione annuale della CPDS sono state analizzate adeguatamente dal gruppo AQ e discusse in Consiglio del CdS.*
- *Alla luce dei controlli a campione sugli esiti l'attività svolta dal CdS risulta efficace.*

Fonte: Sezione qualità del sito del Cds: <http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)

Punto di attenzione Il CdS svolge con efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel periodo di riferimento?</i>✓ <i>In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>Il CdS, nel caso in cui vi fossero azioni derivanti da criticità nell'area 5 (indicatori Anvur), ha tenuto adeguatamente conto dell'aggiornamento dei dati (indicatori Anvur 2019)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 3</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

La presa visione della documentazione disponibile dimostra il lavoro svolto dal CdS nel monitoraggio delle azioni correttive messe in atto per il raggiungimento degli obiettivi proposti, di cui due risultano raggiunti mentre per uno appare opportuna la rimodulazione.

Nel dettaglio:

Obiettivo n. 2017-01-01:

Acquisizione di dati di occupazione nel medio periodo e loro utilizzo ai fini di miglioramento/correzione dell'offerta formativa.

Obiettivo raggiunto come acquisizione dello strumento, ma non c'è evidenza di come è stato usato lo strumento ai fini di miglioramento dell'offerta formativa.

Obiettivo n. 2017-02-01:

Verifica della possibilità di dare evidenza ai 12 CFU acquisiti all'estero anche nella carriera dello studente.

Obiettivo raggiunto.

Obiettivo n. 2017-02-02:

Definizione dettagliata della modalità di svolgimento delle verifiche di apprendimento e comunicazione agli studenti attraverso le schede degli insegnamenti inserite su Esse3.

Obiettivo raggiunto, inserito come prassi.

Fonte:

<http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/monitoraggio-annuale-cdl-in-fisioterapia-rar-ram-e-sma.html>

Criticità:

Obiettivo n. 2017-01-01: l'acquisizione di dati e la loro analisi sono uno strumento di quello che dovrebbe essere il vero obiettivo, nello specifico il miglioramento dell'offerta formativa.

Suggerimenti:

Obiettivo n. 2017-01-01: rimodulare il corretto obiettivo e possibilmente in termini misurabili

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

Punto di attenzione Il CdS ha individuato le principali criticità desumibili dagli indicatori ANVUR?
Aspetti da considerare ✓ <i>Sono individuati i maggiori problemi desumibili dagli indicatori sentinella forniti dall'ANVUR?</i>
Fonti ✓ <i>Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) del CdS</i> ✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione: *il CdS ha svolto una ottima analisi degli indicatori disponibili, evidenziando con molta precisione i numerosi punti di forza che emergono dai confronti. Anche gli indicatori di più difficile interpretazione, rispetto ai quali non emergono comunque criticità o che sono comunque in miglioramento tendenziale, l'analisi è stata particolarmente attenta ed approfondita.*

Si sottolinea che al momento di eseguire l'analisi, la CP-DS non ha reperito il documento SMA 2019 sul sito del CdS, ed ha pertanto provveduto a reperirlo con propria iniziativa.

Fonte: <http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/monitoraggio-annuale-cdl-in-fisioterapia-rar-ram-e-sma/documento62736.html>

Criticità: *manca, al momento dell'analisi, del documento sul sito del CdS*

Suggerimenti: *si suggerisce di inserire la documentazione nel rispetto della tempistica indicata.*

Sezione 3.4 - Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS)

3.4.1 Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2)

Punto di attenzione Il CdS utilizza efficacemente la Rilevazione dell'OPIS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti? Sono state individuate le maggiori criticità? L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 2✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Premessa: l'analisi che segue è stata possibile solo dopo l'attivazione della CPDS per reperire la documentazione necessaria (RAM-AQ 2019, sezione 2), in quanto al 06/12/2019 (ultima data programmata di riunione plenaria dell'CPDS) non era ancora reperibile in nessuna delle fonti consultate (riportate a seguito)

- a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate
- b) Aspetto critico individuato n. 2-b.1: sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti, sono state individuate le maggiori criticità e l'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito. Tuttavia è da segnalare l'inopportuno inserimento nella sezione 2-b della RAM-AQ 2019 della possibile azione correttiva
Aspetto critico individuato n. 2-b.2: la frase "il motivo delle insufficienze sia da ascrivere ad una certa disomogeneità nell'insegnamento, e a scarsa chiarezza rispetto ai materiali di studio" non rappresenta un'analisi adeguata e approfondita delle cause della criticità
Dalla consultazione dei risultati dei questionari OPIS ad accesso riservato, si osserva che alcune situazioni "da monitorare" e "critiche" non sono state considerate.
- c) Aspetto critico individuato n. 2-b.1: Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati ma sono state erroneamente riportate nella sezione 2-b della RAM-AQ.
Aspetto critico individuato n. 2-b.2: Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati

Fonte: *Inserire link o indicazione specifica della fonte documentale analizzata*

<http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/monitoraggio-annuale-cdl-in-fisioterapia-rar-ram-e-sma.html>; <http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-aq.html>;
<http://www.fisioterapia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consigli-di-corso.html>
<https://in.unimore.it/intra/azdaq/ChirMedOdontAll2-318-19.pdf>

Criticità:

1. Per mancanza di documentazione (Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 2) si è dovuta attivare la CPDS per il suo reperimento)
2. Mancata analisi di alcune situazioni “da monitorare” e “critiche”

Suggerimenti: *Inserire testo*

1. Inserire la documentazione rispettando la tempistica indicata per la sua pubblicazione sul sito del CdS (Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1)
2. Riportare le azioni correttive nella sezione 2-c della RAM-AQ e non nella sezione 2-b
3. Attenersi alla corretta definizione dell’indicatore di soddisfazione, il quale fornisce evidenza di una “situazione critica” (risposte positive inferiori al 40%) o “da monitorare” (risposte positive comprese tra il 40% e il 60%) e non di “insufficienza
4. Analizzare tutte le situazioni “da monitorare” e “critiche”

Parte 3: Corso di Studio

NB: Una scheda per ciascun CdS

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAM-AQ Sez.1)

Punto di attenzione

Il CdS ha preso adeguatamente in considerazione le osservazioni e i suggerimenti della CPDS 2018 ed ha saputo proporre azioni efficaci di contrasto dei problemi emersi?

Aspetti da considerare

- ✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAR semplificato 2018 (parte c)? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?
- ✓ (b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018? L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito?
- ✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?

Fonti

- ✓ Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1
- ✓ Relazione annuale CPDS 2018

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- a) Aspetto critico 1: non è stata messa in atto l'azione di miglioramento (mancanza verbale consultazione parti interessate).
- b) Non sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018; l'analisi delle cause dei problemi non è svolta in modo adeguato e approfondito.
- c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati ma per gli aspetti critici 1-2-3 non sono disponibili gli opportuni documenti (verbali delle riunioni del gruppo AQ; verbale dell'incontro con le parti interessate)

Fonte:

- a) <http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/qualita/verbali.html>;
<http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/qualita/relazioni-annuali-di-monitoraggio-aq.html> (sezione1-1a)
- b) <http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/qualita/relazioni-annuali-di-monitoraggio-aq.html> (sezione1-1b)
- c) <http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/qualita/relazioni-annuali-di-monitoraggio-aq.html> (sezione1-1c);
<http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione-aq.html>;
<http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/qualita/verbali.html>

Criticità:

0

- a) 1) Mancanza di documentazione
- b) 2) Non sono state adeguatamente analizzate 3 su 4 criticità
- c) 3) Mancanza di documentazione

Suggerimenti:

- a) 1) Inserire verbale incontro Parti Interessate
- b) 2) Eseguire un'analisi più approfondita delle criticità
- c) 3) Inserire nelle opportune sezioni i documenti richiesti

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS

Punto di attenzione Il CdS si è dotato di un sistema di gestione ben articolato e operativo?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha predisposto un documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"?</i>✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità messi in campo dal CdS per monitorare la qualità della Formazione?</i>✓ <i>Sono indicati i documenti in cui andare a verificare che le attività siano state svolte?</i>✓ <i>La documentazione è facilmente reperibile? (indicare la fonte)</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Sito web</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento relativo al Sistema di Gestione di AQ del CdS Igiene Dentale è presente nel sito Web del CdS ed è ben strutturato, individuando analiticamente i principali processi, obiettivi e responsabilità del CdS per assicurare un controllo costante della qualità della formazione. I Verbali di attività del Gruppo di Gestione AQ del CdS sono reperibili e riportano ampio dettaglio delle attività svolte, in accordo ai compiti affidati. L'attività svolta dal CdS è indubbiamente efficace. La reportistica è facilmente reperibile impiegando le fonti elencate di seguito.

Fonte:

<http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/qualita.html>

<http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/verbali.html>

Criticità: Nessuna.

Suggerimenti: Nessuno.

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la consultazione periodica delle parti interessate?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS ha consultato le parti interessate nell'ultimo anno? Con quale modalità?*
- ✓ *Se disponibili, sono stati analizzati "studi di settore"?*
- ✓ *Viene tenuta adeguata documentazione (verbali delle riunioni, risultati emersi dalle consultazioni, ecc...)?*
- ✓ *Della consultazione delle parti interessate e dell'analisi di eventuali "studi di settore" viene data adeguata pubblicizzazione nel sito web del Dipartimento o del CdS?*
- ✓ *Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Nella SUA si riferisce sull'incontro con le parti interessate tenutosi il 12 dicembre 2018. È menzionato l'inserimento di un verbale come allegato, ma il link presente nella SUA non risulta essere funzionante. Nel sito web risulta visualizzabile un verbale antecedente, in quanto datato 14 dicembre 2016. Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia solo parzialmente efficace.

Fonte: <http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/verbali.html>

Criticità: *manca il verbale della consultazione delle parti interessate effettuato dal CdS di Igiene Dentale.*

Suggerimenti: *riportare la documentazione sul sito web dell'incontro con le parti interessate sotto la voce Qualità, sottovoce Verbali, ove si fa riferimento alle parti interessate.*

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'accertamento e il recupero delle conoscenze richieste in ingresso (per L e LMCU) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Se previste, le attività di sostegno per il recupero degli OFA sono effettivamente erogate?*
- ✓ *È presente un monitoraggio delle carriere che valuti l'efficacia delle modalità di accertamento e recupero degli OFA? Quali sono gli esiti di questa verifica?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il CdS prevede attività di sostegno per il recupero degli OFA. Queste attività tuttavia non sono mai state erogate poiché non si è mai verificato che studenti iscritti avessero necessità di recuperare crediti formativi all'ingresso. Le modalità di verifica sono comunque esplicitate nel Regolamento Didattico. Nel Regolamento Didattico del CdS si riporta che eventuali test di verifica saranno pubblicizzati mediante apposito bando o avviso qualora necessario. In questo senso il CdS ha recepito le indicazioni della CPDS dell'anno scorso.
- ✓ La CPDS non ritiene necessario il monitoraggio delle carriere.
- ✓ Poiché non è mai stata eseguita alcuna attività di recupero degli OFA, non esiste documentazione relativa alla verifica di tale attività.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività del CdS sia efficace quanto all'attività di recupero degli OFA ed alla sua modalità di gestione, sebbene la stessa non sia mai stata fruita.

Fonte:

- ✓ Regolamento Didattico aggiornato al 2019: https://www.unimore.it/hreg/RDCS_L-SNT3_IgieneDentale.pdf
- ✓ SUA-CDS 2019, parte prima: <http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/qualita/banca-dati-ministeriale-sua---cds/documento500061958.html>
- ✓ RAM 2019 (sezione 1): <http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/qualita/relazioni-annuali-di-monitoraggio-aq/documento500061957.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

inserire nel sito web un fac-simile di un bando relativo all'attività di recupero degli OFA, come citato dal Regolamento Didattico. In alternativa, considerare la piattaforma EDUOPEN come modalità di espletare lezioni ed esami per il recupero degli OFA.

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla verifica del carico di studio complessivo nel periodo di riferimento (semestre, ecc.), alla razionalizzazione degli orari, alla distribuzione temporale degli esami e delle attività di supporto?
- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che i calendari (lezioni – esami – lauree) siano resi disponibili con tempistiche adeguate? Che i calendari siano ben organizzati? Che siano rispettati o che non siano sottoposti a eccessive modifiche?
- ✓ Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?
- ✓ Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?

Fonti

- ✓ Sistema di Gestione di AQ del CdS
- ✓ Verbali del CdS
- ✓ Sito web del CdS
- ✓ Eventuali altri documenti del CdS
- ✓ Eventuali Interviste al CdS

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Sono presenti attività collegiali richiamate nei punti di attenzione. Il CdS mette in atto attività organizzative per la gestione dei calendari. La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia complessivamente efficace.

Fonte:

<http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/documento27039070.html>

<http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cdl.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuna

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamento siano messe a disposizione in tempi adeguati? Che siano compilate in modo corretto in tutte le sue parti (Obiettivi formativi, Programma del corso, Metodi didattici, Risultati di apprendimento attesi declinati con i 5 descrittori di Dublino, Modalità d'esame, Testi di Riferimento)?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Schede singoli insegnamenti</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il CdS mette effettivamente in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamenti siano messe a disposizione in modo completo e nei tempi adeguati.
- ✓ Esiste documentazione dell'attuazione di queste attività di controllo.
- ✓ I controlli a campione eseguiti sulle schede dei singoli insegnamenti hanno dato esito positivo: le schede analizzate sono risultate complete.

Fonte:

- ✓ RAM 2019 (sezione 1): <http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/qualita/relazioni-annuali-di-monitoraggio-aq/documento500061957.html>
- ✓ Verbali delle riunioni del consiglio del CdS (verbale del 15/02/2019, 22/03/2019, 27/09/2019): <http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/qualita/verbali.html>
- ✓ Esse3 (per le schede dei singoli insegnamenti): <https://personale.unimore.it>

Criticità: *nessuna*

Suggerimenti: *nessuno*

3.2.6 Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste)

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste) e ne verifica l'efficacia?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le attività di Stage/Tirocinio siano adeguate (per numero, durata e qualità) ad una reale acquisizione di abilità pratiche? Che siano valutate? Se sì, in che modo?</i>✓ <i>Sono valutate le competenze acquisite dal laureando? Se sì, in che modo?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Dati Indagine Almalaurea Stage/Tirocinio</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ È possibile reperire l'organizzazione dei tirocinio, per quanto riguarda orari e sedi. Non sono presenti dati sulla reale acquisizione delle abilità.
- ✓ La valutazione delle competenze acquisite dal laureando sono a discrezione del singolo docente e possono prevedere prove scritte, orali o pratiche. Gli studenti vengono adeguatamente informati sulle modalità di verifica.
- ✓ Non è possibile reperire documentazione sull'efficacia di questa attività.
- ✓ La CP-DS ritiene che l'attività svolta dal CdS non sia sufficientemente efficace.

Fonte:

- ✓ Regolamento del CdS (<http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/regolamenti/documento500059988.html>)
- ✓ Sistema di Gestione del CdS (<http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione-aq/documento500061961.html>)

Criticità:

1. Non è presente una valutazione inerente all'adeguata e reale acquisizione delle abilità pratiche mediante il tirocinio
2. Non sono standardizzati i criteri di valutazione utilizzati dai docenti per valutare l'attività di tirocinio
3. Non è presente una valutazione sull'adeguatezza e sull'efficacia del tirocinio

Suggerimenti:

Introdurre schede di valutazione da parte degli studenti; standardizzazione dei criteri di valutazione

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio della prova finale e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi siano adeguatamente definite? (considerare, ad esempio, la difficoltà nel trovare il relatore; ecc...)*
- ✓ *Le modalità di attribuzione del punteggio di laurea sono chiaramente descritte e pubblicate?*
- ✓ *Sono presenti attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Regolamento didattico del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il regolamento del CdS è ora reperibile sul sito del CdS dove viene descritta la modalità di assegnazione del punteggio, con relativi criteri di premialità, per la prova finale.
- ✓ È ora presente documentazione in merito alle attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi.
- ✓ Sono stati accolti i suggerimenti della CP-DS 2018 ed alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

Sito del CdS: <http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/documento500059988.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati dell'indagine ALMALAUREA

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la gestione delle osservazioni/contributi di Studenti e Docenti e Indagini ALMALAUREA e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento?*
- ✓ *Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che siano loro facilmente accessibili?*
- ✓ *Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione della soddisfazione dei laureandi e dell'occupazione dei laureati? (Indagini ALMALAUREA)*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine Almalaura (Profilo Laureati e Situazione Occupazionale)*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

La situazione è ora ben valutabile, presente sul sito dove è analizzata con chiarezza.

Fonte:

Sito del CdS: <http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/qualita/banca-dati-ministeriale-sua---cgs.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)

(da compilare negli anni successivi a quello in cui il CdS ha fatto il RRC)

Punto di attenzione Il CdS svolge con efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel periodo di riferimento?</i>✓ <i>In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>Il CdS, nel caso in cui vi fossero azioni derivanti da criticità nell'area 5 (indicatori Anvur), ha tenuto adeguatamente conto dell'aggiornamento dei dati (indicatori Anvur 2019)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 3</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il corso ha messo in atto azioni di miglioramento al fine di raggiungere gli obiettivi proposti, realizzandone uno; per gli altri proposti emergono criticità

Fonte:

<http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/articolo500050977.html>

Criticità:

Elenco (con denominazione sintetica) numerato

Obiettivo n. 2017-1-C1 (Maggiore attenzione nel potenziamento delle abilità comunicative durante il tirocinio):

- 1) mancanza delle modalità di misurazione
- 2) mancanza di documenti che attestino l'avvenuta esecuzione della attività descritta
- 3) mancanza di una indicazione temporale entro la quale considerare la realizzazione dell'obiettivo

Obiettivo n. 2017-2-C1:

- 1) Troppo generico (attività non specificate in dettaglio)

Suggerimenti:

Entrambi gli obiettivi devono essere resi quantificabili e le attività inerenti svolte devono essere documentate.

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

Punto di attenzione Il CdS ha individuato le principali criticità desumibili dagli indicatori ANVUR?
Aspetti da considerare ✓ <i>Sono individuati i maggiori problemi desumibili dagli indicatori sentinella forniti dall'ANVUR?</i>
Fonti ✓ <i>Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) del CdS</i> ✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Nella SMA 2019 il CdS mostra di avere sensibilmente migliorato la propria capacità di analisi dei dati desunti dalla scheda del CdS.

Sono bene evidenziati i punti di forza e sono sottolineati anche taluni punti critici (in particolare quelli riferiti ai parametri iC16, iC25, iC27 e iC18). Su questi ultimi l'analisi contenuta nella SMA si limita alla presa d'atto dei dati senza approfondirne le ragioni e senza includere proposte migliorative.

Per quanto riguarda l'indicatore iC18 la motivazione fornita per spiegare il trend in discesa non sembra convincente ed in ogni caso risulta elusiva rispetto all'opportunità che il CdS assuma su quel punto, iniziative di miglioramento. La negatività negli indicatori di internazionalizzazione viene invece adeguatamente analizzata e motivata.

Fonte: Scheda monitoraggio annuale CdS di Igiene Dentale

Criticità: non emergono criticità particolarmente rilevanti

Suggerimenti:

si suggerisce di analizzare in modo più approfondito gli indicatori iC16, iC25, iC27, iC06 e iC18.

3.4.1 Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2)

Punto di attenzione Il CdS utilizza efficacemente la Rilevazione dell'OPIS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti? Sono state individuate le maggiori criticità? L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 2✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate
- b) Sono analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti ad accesso pubblico. Si sollevano dubbi sul criterio utilizzato per definire le criticità (es: per il quesito D04 si passa da 97,4% a 96,8% e a 93% e questo viene poi discusso come criticità; per il quesito D06 si passa da 97,6% a 95,9% e a 91,2% ma questo non viene poi discusso come criticità). Riteniamo che, nonostante il calo di punti percentuali, gli aspetti evidenziati come criticità siano comunque da considerarsi positivi, in quanto il giudizio risulta positivo per oltre il 90% delle valutazioni. Mancano completamente riferimenti a una consultazione dei questionari OPIS ad accesso riservato.
- c) Sono state individuate azioni correttive per criticità che non consideriamo tali. Per questo motivo non riteniamo che le azioni correttive proposte siano strettamente necessarie.

Fonte:

<http://www.igienedentale.unimore.it/site/home/qualita/relazioni-annuali-di-monitoraggio-aq.html>

<https://in.unimore.it/intra/azdaq/ChirMedOdontAll2-318-19.pdf>

Criticità:

- 1) Mancano completamente riferimenti a una consultazione dei questionari OPIS ad accesso riservato.

Suggerimenti:

- 1) Consultare e analizzare i questionari OPIS ad accesso riservato. Individuare, se presenti, eventuali criticità. Fornire ipotesi sulle possibili cause delle criticità e formulare azioni correttive.
- 2) Riguardo ai trend degli esiti dei questionari OPIS, uniformare le interpretazioni delle variazioni percentuali.

Parte 3: Corso di Studio

NB: Una scheda per ciascun CdS

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAM-AQ Sez.1)

Punto di attenzione Il CdS ha preso adeguatamente in considerazione le osservazioni e i suggerimenti della CPDS 2018 ed ha saputo proporre azioni efficaci di contrasto dei problemi emersi?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAR semplificato 2018 (parte c)? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018? L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito?✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1✓ Relazione annuale CPDS 2018
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste
- b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018 e l'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito
- c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)

Fonte:

- a) <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds.html>;
<http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione.html>;
<http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/futuro-studente/prove-di-ammissione-anni-precedenti.html>; <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/futuro-studente/orientamento-in-ingresso.html>; <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/laurea/orientamento-scelta-relatori.html>;
<http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds.html>.;
<http://personale.unimore.it/> <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/verbali-attivita-collegiali.html>; <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/dati-orientamento-in-itinere.html>;

- <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq.html>;
- b) <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-b)
- c) <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-c)

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS

Punto di attenzione Il CdS si è dotato di un sistema di gestione ben articolato e operativo?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha predisposto un documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"?</i>✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità messi in campo dal CdS per monitorare la qualità della Formazione?</i>✓ <i>Sono indicati i documenti in cui andare a verificare che le attività siano state svolte?</i>✓ <i>La documentazione è facilmente reperibile? (indicare la fonte)</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Sito web</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento relativo al Sistema di Gestione di AQ del CdS Infermieristica sede di Modena è disponibile, individua in modo esaustivo i principali processi, obiettivi e responsabilità per il monitoraggio della qualità della formazione, nonché riporta i documenti utili alla verifica con i link che ne consentono la lettura.

Fonte:

<http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione.html>

<http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq.html>

Criticità: Nessuna.

Suggerimenti: Nessuno.

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la consultazione periodica delle parti interessate?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS ha consultato le parti interessate nell'ultimo anno? Con quale modalità?*
- ✓ *Se disponibili, sono stati analizzati "studi di settore"?*
- ✓ *Viene tenuta adeguata documentazione (verbali delle riunioni, risultati emersi dalle consultazioni, ecc...)?*
- ✓ *Della consultazione delle parti interessate e dell'analisi di eventuali "studi di settore" viene data adeguata pubblicizzazione nel sito web del Dipartimento o del CdS?*
- ✓ *Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha consultato le parti interessate in data 12 dicembre 2018 in un incontro plenario formale e, secondo quanto dichiarato, utilizzando studi di settore effettivamente reperibili. I verbali delle riunioni documentano i risultati emersi dalle consultazioni, essendo tutti i link riportati nel sito web. Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia stata molto efficace.

Fonte:

<http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/consultazioni-parti-interessate.html>

<http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/studi-di-settore.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuno

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'accertamento e il recupero delle conoscenze richieste in ingresso (per L e LMCU) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Se previste, le attività di sostegno per il recupero degli OFA sono effettivamente erogate?*
- ✓ *È presente un monitoraggio delle carriere che valuti l'efficacia delle modalità di accertamento e recupero degli OFA? Quali sono gli esiti di questa verifica?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il regolamento del CdS prevede attività di sostegno per il recupero degli OFA, erogate attraverso corsi di recupero opportunamente indicati, nelle discipline di biologia e chimica. Nel sito esiste uno specifico link, nel menù didattica, che riporta al recupero degli OFA. All'interno della pagina relativa agli OFA si trova il link per i corsi di recupero, in teledidattica, accessibili attraverso la piattaforma dolly o il portale EDUOPEN.
- ✓ La CPDS ritiene che non sia necessario il monitoraggio delle carriere.
- ✓ Non è stato possibile documentare dal sito la verifica di tali attività di recupero, tuttavia vi è evidenza delle modalità di fruizione di tali attività qualora un recupero fosse necessario.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CDS sia efficace.

Fonti:

- ✓ Regolamento didattico: https://www.unimore.it/hreg/RDCS_L-SNT1_Infermieristica_MO.pdf
- ✓ Sito web del CdS: <http://www.infermierimo.unimore.it/>
- ✓ Verbali riunioni CdS e gruppo AQ: <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

specificare se le attività di recupero degli OFA siano mai state effettivamente fruite e, se fruite, riferirlo in un verbale.

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla verifica del carico di studio complessivo nel periodo di riferimento (semestre, ecc.), alla razionalizzazione degli orari, alla distribuzione temporale degli esami e delle attività di supporto?
- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che i calendari (lezioni – esami – lauree) siano resi disponibili con tempistiche adeguate? Che i calendari siano ben organizzati? Che siano rispettati o che non siano sottoposti a eccessive modifiche?
- ✓ Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?
- ✓ Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?

Fonti

- ✓ Sistema di Gestione di AQ del CdS
- ✓ Verbali del CdS
- ✓ Sito web del CdS
- ✓ Eventuali altri documenti del CdS
- ✓ Eventuali Interviste al CdS

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico.

Nel sito del CdS i calendari dell'anno didattico di riferimento (lezioni, esami, lauree) sono ben definiti, organizzati e resi disponibili con tempistiche adeguate.

La relativa documentazione è reperibile nel sito web del CdS, dove alla voce 'news e avvisi' viene data comunicazione agli studenti delle modifiche di attività programmate.

La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ Verbali attività collegiali - area Qualità:
<file:///C:/Users/user3/Downloads/210056692Relazioneannuale.pdf>
- ✓ Calendario e orario delle attività formative, calendario esami:
<http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/didattica.html>
- ✓ Date e commissioni di Laurea: <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/laurea.html>
- ✓ Sito web del CdS: News e avvisi. Interviste al CdS.

Criticità: nessuna.

Suggerimenti: nessuno.

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamento siano messe a disposizione in tempi adeguati? Che siano compilate in modo corretto in tutte le sue parti (Obiettivi formativi, Programma del corso, Metodi didattici, Risultati di apprendimento attesi declinati con i 5 descrittori di Dublino, Modalità d'esame, Testi di Riferimento)?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Schede singoli insegnamenti</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamenti siano messe a disposizione in tempi adeguati e siano complete. Nel sistema di gestione AQ sono esplicitate le modalità: il Presidente, durante il consiglio del CdS in cui viene approvato il manifesto degli studi, invita formalmente tutti i docenti a completare ed aggiornare le schede. Il Presidente, entro il mese di settembre, verifica la completezza delle informazioni e se necessario contatta i titolari di insegnamento inadempienti per aggiornare le schede prima dell'inizio delle lezioni. Il Presidente comunica al consiglio del CdS l'attuazione e la verifica dell'efficacia delle attività sopradescritte.
- ✓ Esiste documentazione della attuazione e della verifica di tali attività (verbali delle riunioni di coordinatori di anno, verbali gruppo AQ).
- ✓ I controlli eseguiti a campione sugli esiti evidenziano la completezza delle schede analizzate. La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonti:

- ✓ Sistema di gestione AQ: <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione/documento210056715.html>
- ✓ RAM AQ 2019 (sezione 1): <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq/documento210061921.html>
- ✓ Verbale riunioni coordinatori di anno (giu 2019 e sett 2019): <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/verbali-attivita-collegiali.html>
- ✓ Verbale gruppo AQ (ott 2019): <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq/documento210061950.html>
- ✓ Esse3 (per le schede dei singoli insegnamenti): <https://personale.unimore.it>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.6 Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste)

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste) e ne verifica l'efficacia?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le attività di Stage/Tirocinio siano adeguate (per numero, durata e qualità) ad una reale acquisizione di abilità pratiche? Che siano valutate? Se sì, in che modo?</i>✓ <i>Sono valutate le competenze acquisite dal laureando? Se sì, in che modo?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Dati Indagine Almalaurea Stage/Tirocinio</i>✓ <i>Verballi del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ È possibile reperire una dettagliata e chiara organizzazione delle attività di tirocinio.
- ✓ È possibile reperire la valutazione delle competenze acquisite dal laureando, tramite un Portfolio, direttamente compilato allo studente ed aggiornato rispetto ai propri progressi; inoltre ogni esperienza di tirocinio viene valutata in trentesimi, per la valutazione dell'esperienza di tirocinio ci si avvale di un'apposita scheda di valutazione che descrive i risultati di apprendimento attesi, che non è stato possibile reperire.
- ✓ È stato possibile reperire documentazione relativa ad un Questionario di Gradimento per gli studenti; inoltre è possibile prendere visione dei dati di gradimento.
- ✓ La CP-DS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/didattica-professionale.html>
- ✓ <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/didattica-professionale/tirocinio-infermieristico.html>
- ✓ <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/regolamenti/documento210054697.html>
- ✓ <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/dati-soddisfazione-del-tirocinio.html>
- ✓ <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/didattica-professionale/programmazione-del-tirocinio.html>
- ✓ <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/didattica-professionale/programmazione-del-tirocinio/documento210061568.html>
- ✓ <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/dati-soddisfazione-del-tirocinio.html>

Criticità:

Non è possibile prendere visione della scheda di valutazione che descrive i risultati di apprendimento attesi per lo studente

Suggerimenti:

Rendere fruibile la scheda di valutazione che descrive i risultati di apprendimento attesi per lo studente

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio della prova finale e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi siano adeguatamente definite? (considerare, ad esempio, la difficoltà nel trovare il relatore; ecc...)*
- ✓ *Le modalità di attribuzione del punteggio di laurea sono chiaramente descritte e pubblicizzate?*
- ✓ *Sono presenti attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Regolamento didattico del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ La modalità di assegnazione dell'argomento della tesi e del relatore sono ben descritte e reperibili su pagina web dedicata. Lodevole l'inserimento degli abstracts delle tesi anche in lingua inglese.
- ✓ Ben descritte e facilmente reperibili le modalità di svolgimento della prova abilitante, della discussione della tesi con i relativi punteggi.
- ✓ Per la preparazione della tesi di laurea sono previsti 5 CFU. Sono inoltre ben specificate le tempistiche per la preparazione dell'elaborato.
- ✓ Anche se non sono reperibili i documenti in merito all'attività di verifica sulla coerenza tra la mole di lavoro necessaria per l'elaborazione della tesi e i CFU previsti dal piano di studio, la verifica a campione mostra evidenze delle procedure in merito.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività posta in essere dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ Tutte le principali fonti sono raggruppate nella pagina laurea del sito del CdS:
<http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/laurea.html>
- ✓ Regolamento del CdS: <http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/regolamenti.html>

Criticità: *nessuna*.

Suggerimenti: *nessuno*.

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati dell'indagine ALMALAUREA

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la gestione delle osservazioni/contributi di Studenti e Docenti e Indagini ALMALAUREA e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento?*
- ✓ *Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che siano loro facilmente accessibili?*
- ✓ *Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione della soddisfazione dei laureandi e dell'occupazione dei laureati? (Indagini ALMALAUREA)*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine Almalaura (Profilo Laureati e Situazione Occupazionale)*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Docenti, studenti e personale di supporto hanno la possibilità di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento tramite la loro rappresentanza nelle varie commissioni.
- ✓ E' stata verificata l'esistenza di procedure adeguate per la gestione degli eventuali reclami da parte degli studenti, le quali risultano essere di facile accesso.
- ✓ I dati derivanti dalle indagini AlmaLaurea sono presenti ed analizzati dal Consiglio del CdS e dal gruppo di gestione AQ. Le criticità rilevate sono state prese in considerazione ed affrontate con adeguate azioni di miglioramento.
- ✓ La relativa documentazione è reperibile nei verbali dei Consigli di CdS presenti sul sito web.
- ✓ Alla luce dei controlli a campione sugli esiti l'attività svolta dal CdS risulta efficace.

Fonte:

Tutti i link di interesse sono stati raggruppati nella sezione qualità del sito del Cds:

<http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)

Punto di attenzione Il CdS svolge con efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel periodo di riferimento?</i>✓ <i>In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>Il CdS, nel caso in cui vi fossero azioni derivanti da criticità nell'area 5 (indicatori Anvur), ha tenuto adeguatamente conto dell'aggiornamento dei dati (indicatori Anvur 2019)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 3</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

La presa visione della documentazione disponibile dimostra l'assoluta eccellenza del lavoro svolto dal CdS nel monitoraggio delle azioni correttive messe in atto per il raggiungimento degli obiettivi proposti, tutti raggiunti eccetto uno (che comunque è stato riproposto; è riportata esauriente spiegazione in merito). Per ciascun punto viene fornita un puntuale e dettagliato resoconto delle azioni messe in atto, corredate della precisa misurazione degli indicatori quantitativi scelti a supporto della valutazione del risultato. Nel complesso il lavoro fatto dimostra il raggiungimento di un livello assai elevato nelle competenze gestionali e progettuali da parte del CdS.

Nel dettaglio:

Obiettivo n. 2017-01-01:

Sviluppo delle competenze trasversali di team work, problem solving e autoapprendimento.
Obiettivo raggiunto

Obiettivo n. 2017-01-02:

Sviluppo di competenze trasversali di comunicazione e relazione con gli assistiti
Obiettivo raggiunto

Obiettivo n. 2017-01-03:

Sviluppo di competenze trasversali: collaborazione interprofessionale.
Obiettivo raggiunto

Obiettivo n. 2017-02-01:

Migliorare l'adeguatezza nella formulazione delle modalità degli esami e degli accertamenti dell'apprendimento per tutte le schede degli insegnamenti.
Obiettivo Raggiunto

Obiettivo n. 2017-02-02:

Estensione ad altri moduli didattici del Team Based Learning (TBL), quale metodologia didattica basata sull'apprendimento attivo, in forma autonoma e in piccolo gruppo.
Obiettivo raggiunto (con un anno in anticipo rispetto alla scadenza prevista del 2019-2020)

Obiettivo n. 2017-03-01:

Implementazione di due edizioni di un corso di formazione, rivolto ai docenti del CdS, sull'utilizzo del Team Based Learning (TBL).
Obiettivo Raggiunto

Obiettivo n. 2017-04-01:

Adesione al nuovo progetto TECO-D da parte del CdS.
Azione di miglioramento prevista Obiettivo raggiunto in parte, prosegue

Obiettivo n. 2017-04-02:

Sensibilizzazione dei docenti che presentano valori inferiori al 60% nella soddisfazione per l'insegnamento espressa dagli studenti.

Obiettivo raggiunto

Fonte:

<http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuno

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

Punto di attenzione Il CdS ha individuato le principali criticità desumibili dagli indicatori ANVUR?
Aspetti da considerare ✓ Sono individuati i maggiori problemi desumibili dagli indicatori sentinella forniti dall'ANVUR?
Fonti ✓ Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) del CdS ✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha svolto un'analisi particolarmente approfondita degli indicatori disponibili sottolineando in modo equilibrato ed appropriato i punti di forza che qualificano il CdS.

I profili problematici rilevati riguardo agli indicatori iC13, iC14 e iC23 sono stati adeguatamente sottoposti all'analisi per quanto riguarda le cause.. Appare apprezzabile l'intento del CdS di valutare e programma specifiche azioni correttive negli anni successivi.

Risulta peraltro da informazioni acquisite presso il CdS che recentemente è stata avviata sul tema degli scorrimenti delle graduatorie un'iniziativa di sensibilizzazione degli Organi Accademici.

Fonte:

<http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/scheda-di-monitoraggio-annuale/documento210061920.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

Posto che le problematiche relative agli indicatori iC13 e iC16 sono condivise anche da altri CdS, si ritiene di condividere l'iniziativa già intrapresa in sede di conferenza dei presidenti di CdS al fine di sensibilizzare sul problema gli Organi Accademici.

Sezione 3.4 - Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS)

3.4.1 Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2)

Punto di attenzione Il CdS utilizza efficacemente la Rilevazione dell'OPIS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti? Sono state individuate le maggiori criticità? L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 2✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate.

b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti. Sono state individuate le maggiori criticità. L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito.

(c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati.

Fonte:

<http://www.infermierimo.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>

<https://in.unimore.it/intra/azdaq/ScBioMetAll2-318-19.pdf>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuno

Parte 3: Corso di Studio

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAM-AQ Sez.1)

Punto di attenzione Il CdS ha preso adeguatamente in considerazione le osservazioni e i suggerimenti della CPDS 2018 ed ha saputo proporre azioni efficaci di contrasto dei problemi emersi?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAR semplificato 2018 (parte c)? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018? L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito?✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1</i>✓ <i>Relazione annuale CPDS 2018</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Premessa: l'analisi che segue è stata possibile solo dopo l'attivazione della CPDS per reperire la documentazione necessaria (RAM-AQ 2019, sezione 1), in quanto al 06/12/2019 (ultima data programmata di riunione plenaria della CPDS) non era ancora reperibile in nessuna delle fonti consultate (riportate a seguito)

- a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste
- b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018 e l'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito
- c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)

Fonte:

<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/gruppo-di-gestione-aq/verbali-a.a.-2018-2019.html>;
<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-ram.html>;
<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds/verbali-anno-2019.html>;
<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/verbali-altre-attivita-collegiali.html> ; documento RAM-AQ 2019 reperito dal presidente della CPDS ed inviato per mail (15/12/2019) alla sottocommissione

Criticità:

Per mancanza di documentazione (Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1) si è dovuta

attivare la CPDS per il suo reperimento

Suggerimenti:

Inserire la documentazione rispettando la tempistica indicata per la sua pubblicazione sul sito del CdS (Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1)

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS

Punto di attenzione Il CdS si è dotato di un sistema di gestione ben articolato e operativo?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha predisposto un documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"?</i>✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità messi in campo dal CdS per monitorare la qualità della Formazione?</i>✓ <i>Sono indicati i documenti in cui andare a verificare che le attività siano state svolte?</i>✓ <i>La documentazione è facilmente reperibile? (indicare la fonte)</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Sito web</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento relativo al Sistema di Gestione di AQ del CdS in Infermieristica, sede di Reggio Emilia, è presente nel sito web del CdS, illustrando i principali processi, obiettivi e responsabilità per il monitoraggio della qualità della formazione. Nel documento non sono ben riportati i link relativi ai documenti di output utili alla verifica dell'effettuazione delle azioni. In generale, il processo di gestione è ben codificato.

Fonte:

<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/gestione-qualita-cds.html>

Criticità:

Nel documento relativo al Sistema di Gestione di AQ non vengono ben riportati i link relativi ai documenti di output.

Suggerimenti:

Aggiornare il documento "Sistema di Gestione di AQ" inserendo i link nei quali reperire i documenti di output.

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la consultazione periodica delle parti interessate?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS ha consultato le parti interessate nell'ultimo anno? Con quale modalità?*
- ✓ *Se disponibili, sono stati analizzati "studi di settore"?*
- ✓ *Viene tenuta adeguata documentazione (verbali delle riunioni, risultati emersi dalle consultazioni, ecc...)?*
- ✓ *Della consultazione delle parti interessate e dell'analisi di eventuali "studi di settore" viene data adeguata pubblicizzazione nel sito web del Dipartimento o del CdS?*
- ✓ *Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS Infermieristica della sede di Reggio Emilia ha consultato le parti interessate in data 12 dicembre 2018, nel corso di un incontro plenario formale. Tuttavia, il verbale della consultazione non è immediatamente reperibile per un errore nel link indicato (lo si reperisce al link dell'incontro con le parti interessate Unimore). Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia comunque efficace.

Fonte:

<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/verbali-parti-interessate.html>

Criticità:

Il verbale dell'incontro con le parti interessate non è reperibile al link verbali parti interessate CdS ma al link verbali con le parti interessate Unimore

Suggerimenti:

Aggiornare il link al verbale.

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'accertamento e il recupero delle conoscenze richieste in ingresso (per L e LMCU) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Se previste, le attività di sostegno per il recupero degli OFA sono effettivamente erogate?*
- ✓ *È presente un monitoraggio delle carriere che valuti l'efficacia delle modalità di accertamento e recupero degli OFA? Quali sono gli esiti di questa verifica?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il regolamento del CdS prevede attività di sostegno per il recupero degli OFA, erogate attraverso corsi di recupero opportunamente indicati, nelle discipline di biologia, chimica e fisica. Nel sito esiste uno specifico link, nel menù didattica, che riporta al recupero degli OFA. All'interno della pagina relativa agli OFA si trovano i links per EDUOPEN (chimica e fisica) o per le slides messe a disposizione dal docente di biologia sulla piattaforma Dolly.
- ✓ La CPDS ritiene che non sia necessario il monitoraggio delle carriere.
- ✓ Esiste documentazione della attuazione e della verifica di tali attività, sempre nella pagina relativa agli OFA nel sito del CDS.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CDS sia efficace.

Fonti:

- ✓ Regolamento didattico: https://www.unimore.it/hreg/RDCS_L-SNT1_Infermieristica_RE.pdf
- ✓ Sito web del CdS: <http://www.infermieristicare.unimore.it/>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla verifica del carico di studio complessivo nel periodo di riferimento (semestre, ecc.), alla razionalizzazione degli orari, alla distribuzione temporale degli esami e delle attività di supporto?
- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che i calendari (lezioni – esami – lauree) siano resi disponibili con tempistiche adeguate? Che i calendari siano ben organizzati? Che siano rispettati o che non siano sottoposti a eccessive modifiche?
- ✓ Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?
- ✓ Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?

Fonti

- ✓ Sistema di Gestione di AQ del CdS
- ✓ Verbali del CdS
- ✓ Sito web del CdS
- ✓ Eventuali altri documenti del CdS
- ✓ Eventuali Interviste al CdS

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento.

Nel sito del CdS i calendari dell'anno didattico di riferimento (lezioni, esami, lauree) sono ben definiti, organizzati e resi disponibili con tempistiche adeguate.

La relativa documentazione è reperibile nel sito web del CdS

La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds.html>

<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq.html>

<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/piano-operativo-della-politica-di-assicurazione-di-qualita/documento830051807.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamento siano messe a disposizione in tempi adeguati? Che siano compilate in modo corretto in tutte le sue parti (Obiettivi formativi, Programma del corso, Metodi didattici, Risultati di apprendimento attesi declinati con i 5 descrittori di Dublino, Modalità d'esame, Testi di Riferimento)?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Schede singoli insegnamenti</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamenti siano messe a disposizione in tempi adeguati e siano complete. Nel sistema di gestione AQ sono esplicitate le modalità: il Presidente, durante il consiglio del CdS in cui viene approvato il manifesto degli studi, invita formalmente tutti i docenti a completare ed aggiornare le schede. Il Presidente, coadiuvato dalla segreteria didattica del CDS, circa 30 giorni prima dell'inizio delle lezioni verifica la completezza delle informazioni e se necessario contatta i titolari di insegnamento inadempienti per aggiornare le schede
- ✓ Esiste documentazione della attuazione e della verifica di tali attività (verbali gruppo AQ e verbale consiglio CdS).
- ✓ I controlli eseguiti a campione sugli esiti evidenziano la completezza delle schede analizzate. La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonti:

- ✓ Sistema di gestione AQ: <http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/gestione-qualita-cds/documento830048613.html>
- ✓ Verbale consiglio CdS (riunione del 30/01/2019): <http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds/verbali-anno-2019/documento830059788.html>
- ✓ Verbale gruppo AQ (riunione del 14/01/2019): <http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/gruppo-di-gestione-aq/verbali-a.a.-2018-2019/documento830062333.html>
- ✓ Esse3 (per le schede dei singoli insegnamenti): <https://personale.unimore.it>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le attività di Stage/Tirocinio siano adeguate (per numero, durata e qualità) ad una reale acquisizione di abilità pratiche? Che siano valutate? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Sono valutate le competenze acquisite dal laureando? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine Almalaurea Stage/Tirocinio*
- ✓ *Verballi del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ È possibile reperire una dettagliata organizzazione delle attività di tirocinio (Manuale di Tirocinio).
- ✓ È possibile reperire la valutazione delle competenze acquisite dal laureando, tramite una Scheda delle Competenze Esito e una Scheda di Autovalutazione, compilata periodicamente dallo studente e dalla guida di tirocinio. Tutti gli strumenti di supporto sono a disposizione sulla piattaforma Dolly. Inoltre è possibile verificare la valutazione ottenuta dagli studenti nei diversi anni.
- ✓ È stato possibile reperire documentazione relativa ad un questionario di gradimento (CLEQEI), tuttavia non è possibile reperire dati aggiornati relativi alla soddisfazione degli studenti.
- ✓ La CP-DS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia piuttosto efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/didattica-professionale/tirocinio/documento830057063.html>
- ✓ <http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/didattica-professionale.html>
- ✓ <http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/didattica-professionale/tutor-della-didattica-professionale.html>
- ✓ <https://dolly.medicina.unimore.it/2019/mod/resource/view.php?id=285>
- ✓ <https://dolly.medicina.unimore.it/2019/mod/resource/view.php?id=286>
- ✓ <http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/verballi-consiglio-cds/verballi-anno-2019/documento830059789.html>
- ✓ <http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/verballi-consiglio-cds/verballi-anno-2019/documento830059790.html>

Criticità:

Non sono fruibili dati aggiornati di soddisfazione degli studenti relativi alle attività di tirocinio

Suggerimenti:

Rendere fruibile dati aggiornati di soddisfazione degli studenti relativi alle attività di tirocinio

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio della prova finale e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi siano adeguatamente definite? (considerare, ad esempio, la difficoltà nel trovare il relatore; ecc...)*
- ✓ *Le modalità di attribuzione del punteggio di laurea sono chiaramente descritte e pubblicate?*
- ✓ *Sono presenti attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Regolamento didattico del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ La modalità di assegnazione dell'argomento della tesi e del relatore sono ben descritte e reperibili nel catalogo delle tesi di laurea.
- ✓ Ben descritte e facilmente reperibili le modalità di svolgimento della prova abilitante, della discussione della tesi con i relativi punteggi.
- ✓ Il numero di CFU assegnati appare adeguato.
- ✓ Nei verbali del consiglio del CdS e in quelli del gruppo AQ del Cds vi sono evidenze dell'attività di verifica riguardo i punti precedenti.
- ✓ Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

- ✓ Catalogo delle tesi e calendari di svolgimento delle prove sono reperibili nella pagina laurea del sito del CdS: <http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/laurea.html>
- ✓ Regolamento del CdS: <https://www.unimore.it/ateneo/RegolamentoDett.html?R=637>

Criticità:

il link al regolamento del CdS non è funzionante

(<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/regolamenti.html>) ma il regolamento del Corso è comunque reperibile alla pagina regolamenti di Ateneo

Suggerimenti:

Correggere il link sopraindicato.

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati dell'indagine ALMALAUREA

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la gestione delle osservazioni/contributi di Studenti e Docenti e Indagini ALMALAUREA e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento?*
- ✓ *Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che siano loro facilmente accessibili?*
- ✓ *Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione della soddisfazione dei laureandi e dell'occupazione dei laureati? (Indagini ALMALAUREA)*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine AlmaLaurea (Profilo Laureati e Situazione Occupazionale)*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Docenti, studenti e personale di supporto hanno la possibilità di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento tramite la loro rappresentanza.
- ✓ Sono state individuate procedure per presentare eventuali reclami o segnalare criticità didattiche.
- ✓ I dati derivanti dalle indagini AlmaLaurea sono stati presentati, discussi ed analizzati dal Consiglio del CdS e successivamente presi in considerazione dal gruppo di gestione AQ.
- ✓ Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

Tutti i link di interesse sono stati raggruppati nella sezione qualità del sito del Cds:

<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita.html>

Criticità:

i link presenti attivano il download di documenti che possono essere di non immediata lettura.

Suggerimenti:

Si suggerisce di convertire i documenti in pagina web: ciò renderebbe più semplice la consultazione accedendo per esempio con dispositivi mobili.

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)

Punto di attenzione Il CdS svolge con efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel periodo di riferimento?</i>✓ <i>In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>Il CdS, nel caso in cui vi fossero azioni derivanti da criticità nell'area 5 (indicatori Anvur), ha tenuto adeguatamente conto dell'aggiornamento dei dati (indicatori Anvur 2019)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 3</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione

La presa visione della documentazione disponibile dimostra il buon lavoro svolto dal CdS nel monitoraggio delle azioni correttive messe in atto per il raggiungimento dei numerosi obiettivi proposti; molti dei quali, anche se ancora in corso, presentano evidenza del risultato raggiunto in termini quantitativi.

Tuttavia alcuni obiettivi proposti dal Corso, nonostante le azioni correttive attuate, appaiono ancora troppo generici mancando di una definizione quantitativa in grado di misurare l'efficacia del risultato finale.

Nel dettaglio:

Obiettivo n. 2017-01-01:

Sviluppo delle competenze trasversali nello specifico del *problem solving* e del lavoro in team.

Obiettivo raggiunto con indicazioni quantitative del risultato.

Obiettivo n. 2017-01-02:

Incrementare la conoscenza della lingua inglese, specificatamente dell'inglese scientifico.

Obiettivo raggiunto con indicazioni quantitative del risultato.

Obiettivo n. 2017-01-03:

Incrementare le competenze di lavoro in team multidisciplinare mediante attività in clinica e in laboratorio.

Obiettivo raggiunto anche se i risultati dell'analisi saranno disponibili nel 2020.

Obiettivo n. 2017-01-04:

Incrementare le competenze di *Evidence Based Practice* dello studente.

Obiettivo raggiunto in parte, in quanto è stato costruito lo strumento (piattaforma open access) ma non è chiaro in che modo si intenda valutare l'utilizzo di questa piattaforma.

Obiettivo n. 2017-01-05:

Incrementare le competenze del paziente/del familiare/del caregiver in merito all'autogestione della malattia e al coinvolgimento nella formazione dei professionisti della salute.

Obiettivo raggiunto con indicazioni quantitative del risultato.

Obiettivo n. 2017-02-01:

Incrementare il numero di candidati che optano per il CdS in Infermieristica di RE come prima scelta.

Obiettivo raggiunto con indicazioni quantitative del risultato.

Obiettivo n. 2017-02-02:

Diminuzione della dispersione di studenti tra 1° anno e 2° anno e incremento del n. di CFU conseguiti.

Obiettivo raggiunto in parte anche se presenta indicazioni quantitative dell'avanzamento del risultato.

Obiettivo n. 2017-04-01:

Implementazione di un programma di Gestione del rischio clinico presso il CdS.

Obiettivo raggiunto in parte anche se presenta indicazioni quantitative dell'avanzamento del risultato.

Obiettivo n. 2017-05-01:

Incrementare il numero di sedi partner con cui stipulare accordi relativamente al Progetto Erasmus Plus.

Obiettivo raggiunto in parte, anche se manca l'aspetto quantitativo.

Fonte:

<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-ram.html>

Criticità: *Nessuna*

Suggerimenti:

Obiettivo n. 2017-01-01: Manca la definizione della misura di sviluppo (quanti studenti rispetto al totale devono sviluppare queste competenze per considerare questo obiettivo raggiunto?)

Obiettivo n. 2017-01-02: Sarebbe opportuno indicare la quantificazione desiderata nella definizione dell'obiettivo.

Obiettivo n. 2017-01-03: Sarebbe opportuno indicare la quantificazione desiderata nella definizione dell'obiettivo.

Obiettivo n. 2017-01-04: si potrebbe rimodulare l'obiettivo definendo una modalità di valutazione di utilizzo dello strumento e della sua efficacia.

Obiettivo n. 2017-05-01: si potrebbe rimodulare l'obiettivo definendo un numero delle sedi per considerare l'obiettivo raggiunto.

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

Punto di attenzione Il CdS ha individuato le principali criticità desumibili dagli indicatori ANVUR?
Aspetti da considerare ✓ <i>Sono individuati i maggiori problemi desumibili dagli indicatori sentinella forniti dall'ANVUR?</i>
Fonti ✓ <i>Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) del CdS</i> ✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha svolto un'analisi particolarmente approfondita degli indicatori disponibili sottolineando in modo equilibrato ed appropriato i punti di forza che qualificano il CdS.

I profili problematici rilevati riguardo agli indicatori iC13 e iC16 sono stati adeguatamente sottoposti all'analisi per quanto riguarda le cause.

Fonte:

<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/scheda-di-monitoraggio-annuale-sma/documento830062336.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

Posto che le problematiche relative agli indicatori iC13 e iC16 sono condivise anche da altri CdS, si ritiene di condividere l'iniziativa già intrapresa in sede di conferenza dei presidenti di CdS al fine di sensibilizzare sul problema gli Organi Accademici.

Sezione 3.4 - Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS)

3.4.1 Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2)

Punto di attenzione Il CdS utilizza efficacemente la Rilevazione dell'OPIS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti? Sono state individuate le maggiori criticità? L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 2✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

(a) Non erano state riportate criticità nella RAM AQ 2018 sez. 2-b.

(b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti ad accesso pubblico. Non risulta presente alcun riferimento ai risultati ad accesso riservato dei questionari OPIS. Vengono evidenziate come punti di forza le domande d15 e d16, poiché in crescita rispetto agli anni precedenti. La crescita, seppur presente, è molto modesta in termini di punti percentuale, e a nostro avviso non costituisce un vero e proprio punto di forza. I valori, anche se complessivamente positivi, possono vedere potenzialmente un ampio margine di miglioramento.

(c) Non vengono riportate criticità, e di conseguenza azioni correttive.

Fonte:

<https://in.unimore.it/intra/azdaq/ChirMedOdontAll2-318-19.pdf>;

<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/gruppo-di-gestione-aq/verbali-a.a.-2018-2019.html>;

<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-ram.html>;

<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds/verbali-anno-2019.html>;

<http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/qualita/verbali-altre-attivita-collegiali.html>

Criticità:

Non è riportata l'analisi dei risultati ad accesso riservato dei questionari OPIS.

Suggerimenti:

1) Considerare e analizzare anche i risultati ad accesso riservato dei questionari OPIS. Evidenziare eventuali criticità e proporre possibili azioni di miglioramento adeguate.

2) Organizzare incontri o altri tipi di consultazioni dirette con gli studenti per individuare possibili azioni correttive, che permettano ulteriori incrementi negli indici di gradimento degli studenti.

Parte 3: Corso di Studio

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAM-AQ Sez.1)

Punto di attenzione Il CdS ha preso adeguatamente in considerazione le osservazioni e i suggerimenti della CPDS 2018 ed ha saputo proporre azioni efficaci di contrasto dei problemi emersi?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAR semplificato 2018 (parte c)? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018? L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito?✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1✓ Relazione annuale CPDS 2018
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste, alcune delle quali ancora in corso
- b) Il CdS ha adeguatamente analizzato le criticità emerse con relative proposte di miglioramento, tramite approfondita analisi delle cause.
- c) Sono state individuate soluzioni plausibili, compatibilmente con le risorse disponibili; tuttavia tali soluzioni vengono riportate nella sezione 1-b e non nell'opportuna sezione 1-c della RAM-AQ

Fonte:

- a) <http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds.html> (parte 1-a);
<http://www.logopedia.unimore.it/site/home/laurea-e-post-laurea/laurea.html>;
<http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq.html>
- b) <http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds.html> (parte 1-b);
<http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/relazioni-cp-ds.html>;
<http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita.html>;
<http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq.html>
- c) <http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds.html> (parte 1-c)

Criticità:

Discussione delle azioni correttive nella sezione 1-b della RAM e non nella sezione adeguata 1-c

Suggerimenti:

- ✓ In generale: inserire il documento “Relazione annuale di monitoraggio AQ dei Corsi di Studio 2019” nella relativa sezione “Qualità”-“ Rapporto Annuale Monitoraggio AQ” in quanto attualmente si trova nella sezione “Qualità”-“ Verballi Consiglio CdS”
- ✓ Discutere le azioni correttive nell’adeguata sezione (1-c e non 1-b)

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS

Punto di attenzione Il CdS si è dotato di un sistema di gestione ben articolato e operativo?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha predisposto un documento “Sistema di Gestione di AQ del CdS”?</i>✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità messi in campo dal CdS per monitorare la qualità della Formazione?</i>✓ <i>Sono indicati i documenti in cui andare a verificare che le attività siano state svolte?</i>✓ <i>La documentazione è facilmente reperibile? (indicare la fonte)</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Sito web</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento relativo al Sistema di Gestione di AQ del CdS Logopedia è rintracciabile, aggiornato al 14 febbraio 2019, illustra vari dettagli ed in modo preciso i principali processi, obiettivi e responsabilità per il monitoraggio della qualità della formazione e riporta i link relativi ai documenti di output. Il processo di gestione è ben codificato.

Fonte:

<http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita.html>

<http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/verballi-gruppo-di-gestione-aq.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuno

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la consultazione periodica delle parti interessate?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS ha consultato le parti interessate nell'ultimo anno? Con quale modalità?*
- ✓ *Se disponibili, sono stati analizzati "studi di settore"?*
- ✓ *Viene tenuta adeguata documentazione (verbali delle riunioni, risultati emersi dalle consultazioni, ecc...)?*
- ✓ *Della consultazione delle parti interessate e dell'analisi di eventuali "studi di settore" viene data adeguata pubblicizzazione nel sito web del Dipartimento o del CdS?*
- ✓ *Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS in Logopedia ha consultato le parti interessate in data 12 dicembre 2018 organizzando un incontro plenario formale e, a seguire, in un incontro tra le parti interessate e i rappresentanti del CdS. I verbali delle consultazioni sono facilmente reperibili. Sono disponibili tra gli allegati anche il questionario proposto alle parti interessate e le relative risposte. Non ci sono riferimenti ad alcuna consultazione di eventuali studi di settore. Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia sufficientemente efficace.

Fonte:

<http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/consultazione-parti-interessate.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuna

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'accertamento e il recupero delle conoscenze richieste in ingresso (per L e LMCU) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Se previste, le attività di sostegno per il recupero degli OFA sono effettivamente erogate?*
- ✓ *È presente un monitoraggio delle carriere che valuti l'efficacia delle modalità di accertamento e recupero degli OFA? Quali sono gli esiti di questa verifica?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il regolamento del CdS prevede attività di sostegno per il recupero degli OFA. Come riportato sullo stesso regolamento si tratta di specifiche attività propedeutiche e integrative intese come corsi di recupero, opportunamente indicati, per le materie di biologia e fisica. Tuttavia, queste attività non sono mai state erogate poiché non sono mai stati attribuiti OFA dal CdS (cfr RRC 2017).
- ✓ Non esiste infatti evidenza che tali attività siano state effettivamente eseguite né che siano state effettuate verifiche, poiché non sono mai stati attribuiti OFA. Non si ritrova comunque evidenza rispetto a dove siano indicati i corsi di recupero né quali siano effettivamente questi corsi.
- ✓ La CPDS ritiene che non sia necessario il monitoraggio delle carriere.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività del CdS sia efficace quanto all'attività di recupero degli OFA ed alla sua modalità di gestione, sebbene la stessa non sia mai stata fruita.

Fonte:

- ✓ Regolamento didattico: <http://www.unimore.it/ateneo/RegolamentoDett.html?R=642>
- ✓ SUA 2019/20: <http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale/documento39062542.html>
- ✓ RRC 2017: <http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/rapporto-ciclico-d-riesame/documento39051319.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

inserire nel sito web le opportune indicazioni relative a dove si possono ritrovare i corsi di recupero, qualora fossero necessari (possibilità di inserire un link per corsi in teledidattica per l'eventuale recupero di OFA, tipo piattaforma EDUOPEN)

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla verifica del carico di studio complessivo nel periodo di riferimento (semestre, ecc.), alla razionalizzazione degli orari, alla distribuzione temporale degli esami e delle attività di supporto?
- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che i calendari (lezioni – esami – lauree) siano resi disponibili con tempistiche adeguate? Che i calendari siano ben organizzati? Che siano rispettati o che non siano sottoposti a eccessive modifiche?
- ✓ Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?
- ✓ Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?

Fonti

- ✓ Sistema di Gestione di AQ del CdS
- ✓ Verbali del CdS
- ✓ Sito web del CdS
- ✓ Eventuali altri documenti del CdS
- ✓ Eventuali Interviste al CdS

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

le attività collegiali indicate nei punti di attenzione sono presenti, comprese quelle rivolta alla gestione ed al controllo dei calendari.

Fonte:

<http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/documento39044964.html>

<http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds.html>

<http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuna

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamento siano messe a disposizione in tempi adeguati? Che siano compilate in modo corretto in tutte le sue parti (Obiettivi formativi, Programma del corso, Metodi didattici, Risultati di apprendimento attesi declinati con i 5 descrittori di Dublino, Modalità d'esame, Testi di Riferimento)?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Schede singoli insegnamenti*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamenti siano messe a disposizione in tempi adeguati e siano complete. Nell'RRC 2017 l'aggiornamento delle schede in esse3 è posto come obiettivo prioritario. Nel sistema di gestione AQ è riportato che il Presidente, entro il mese di settembre, verifica la completezza delle informazioni relative agli insegnamenti e, se necessario, contatta i docenti inadempienti per invitarli ad aggiornare le schede prima dell'inizio dell'AA. Nella RAM 2019 si aggiunge che lo stesso presidente effettua una verifica entro un mese e, se il docente non ha aggiornato la scheda, invia una seconda mail di reminder.
- ✓ Non esiste chiara documentazione della attuazione di tale attività nei verbali del consiglio di CdS.
- ✓ I controlli a campione hanno mostrato che tutte le schede analizzate sono risultate complete e aggiornate. La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ Sistema gestione AQ: <http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/documento39058135.html>
- ✓ RRC 2017: <http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/rapporto-ciclico-di-riesame/documento39051319.html>
- ✓ RAM AQ 2019 (sezione 1): <http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/rapporto-annuale-monitoraggio-aq/documento39056899.html>
- ✓ Esse3 (per le schede dei singoli insegnamenti): <https://personale.unimore.it>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

riportare nei verbali dei consigli di CdS che tale attività di verifica e di eventuale sollecito è stata effettivamente svolta dal Presidente, all'inizio dell'AA. Questo consentirà di dare evidenza dell'attività svolta.

3.2.6 Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le attività di Stage/Tirocinio siano adeguate (per numero, durata e qualità) ad una reale acquisizione di abilità pratiche? Che siano valutate? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Sono valutate le competenze acquisite dal laureando? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine Almalaurea Stage/Tirocinio*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ È possibile reperire una dettagliata organizzazione di tirocinio e tutta la documentazione è riportata anche sulla Piattaforma Dolly ad utilizzo degli studenti.
- ✓ È possibile reperire la valutazione delle competenze acquisite dal laureando, tramite un Questionario di Valutazione dell'Apprendimento.
- ✓ È possibile reperire documentazione relativa all'attuazione ed alla verifica dell'efficacia di queste attività. Inoltre sulla Piattaforma Dolly sono presenti questionari relativi alla valutazione sull'apprendimento nelle varie sedi di tirocinio che devono essere compilati dagli studenti. Tuttavia non sono presenti dati concreti sulla valutazione degli studenti.
- ✓ La CP-DS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia piuttosto efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.logopedia.unimore.it/site/home/didattica-professionale.html>
- ✓ <http://www.logopedia.unimore.it/site/home/didattica-professionale/documento39062518.html>
- ✓ <https://dolly.medicina.unimore.it/2019/course/view.php?id=445>

Criticità:

Vengono raccolti, ma non sono fruibili i dati di soddisfazione degli studenti relativi alle attività di tirocinio.

Suggerimenti:

Procedere alla raccolta ed all'analisi dei dati di soddisfazione degli studenti relativi alle attività di tirocinio.

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio della prova finale e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi siano adeguatamente definite? (considerare, ad esempio, la difficoltà nel trovare il relatore; ecc...)*
- ✓ *Le modalità di attribuzione del punteggio di laurea sono chiaramente descritte e pubblicate?*
- ✓ *Sono presenti attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Regolamento didattico del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi sono definite e consultabili nella pagina procedure della sezione qualità del sito mentre non sono accessibili direttamente dalla sezione laurea del sito. Le indicazioni pratiche e relativi format e modelli sono scaricabili con semplicità.
- ✓ Ben descritte e facilmente reperibili le modalità di svolgimento della prova finale con i relativi criteri di punteggio ed eventuali premialità.
- ✓ Per la preparazione della tesi di laurea sono previsti 7 CFU.
- ✓ Anche se non sono reperibili i documenti in merito all'attività di verifica riguardo la coerenza tra la mole di lavoro necessaria per l'elaborazione della tesi e i CFU previsti dal piano di studio, la verifica a campione mostra evidenze delle procedure in merito.
- ✓ Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

- ✓ Pagina laurea e post-laurea del sito del Cds: <http://www.logopedia.unimore.it/site/home/laurea-e-post-laurea.html>
- ✓ Pagina qualità del sito del Cds: <http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati dell'indagine ALMALAUREA

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la gestione delle osservazioni/contributi di Studenti e Docenti e Indagini ALMALAUREA e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento?*
- ✓ *Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che siano loro facilmente accessibili?*
- ✓ *Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione della soddisfazione dei laureandi e dell'occupazione dei laureati? (Indagini ALMALAUREA)*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine Almalaura (Profilo Laureati e Situazione Occupazionale)*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Le opinioni degli studenti sono state analizzate e considerate, come si può evincere dai verbali delle riunioni del gruppo di gestione AQ. Docenti, studenti e personale di supporto hanno la possibilità di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento tramite la loro rappresentanza.
- ✓ E' stata verificata l'esistenza di procedure adeguate per la gestione degli eventuali reclami da parte degli studenti, le quali risultano essere di facile accesso.
- ✓ I dati derivanti dalle indagini ALMALAUREA sono presenti ed analizzati dal Consiglio di CdS e dal gruppo di gestione AQ. Le criticità rilevate sono state prese in considerazione ed affrontate con adeguate azioni di miglioramento, come si evince dalle fonti consultate.
- ✓ Alla luce dei controlli a campione sugli esiti l'attività svolta dal CdS risulta efficace.

Fonte:

- ✓ verbali gruppo AQ del Cds: <http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq.html>
- ✓ SUA del Cds: <http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuno

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)

(da compilare negli anni successivi a quello in cui il CdS ha fatto il RRC)

Punto di attenzione Il CdS svolge con efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel periodo di riferimento?</i>✓ <i>In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>Il CdS, nel caso in cui vi fossero azioni derivanti da criticità nell'area 5 (indicatori Anvur), ha tenuto adeguatamente conto dell'aggiornamento dei dati (indicatori Anvur 2019)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 3</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il corso ha messo in atto il monitoraggio delle azioni di miglioramento programmate per raggiungere gli obiettivi proposti, realizzandone uno; I due obiettivi parzialmente raggiunti sono mantenuti.

1) Obiettivo n. 2017-1-1:

Organizzare attività che favoriscano lo sviluppo di competenze riabilitative relative alle balbuzie, squilibrio oro-facciale e voce cantata.

Obiettivo parzialmente raggiunto e riproposto per gli anni successivi al 2019-2020. Sono disponibili questionari di gradimento per i corsi e le attività previste al raggiungimento di questo obiettivo che consentono di misurare il gradimento e il livello raggiunto.

2) Obiettivo n. 2017-2-1:

Costruire un questionario di valutazione dell'efficacia dell'e-Portfolio per studenti e neolaureati.

Obiettivo raggiunto. In corso rivalutazione dei dati del questionario di valutazione da parte del gruppo AQ

3) Obiettivo n. 2017-2-2:

Migliorare la tempistica nella compilazione delle schede relative agli insegnamenti su Esse3.

Obiettivo parzialmente raggiunto: riduzione del numero di schede degli insegnamenti non adeguatamente compilate ma non completa abolizione.

Fonte: <http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/rapporto-annuale-monitoraggio-aq.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Obiettivo n. 2017-2-2:

valutare eventuali altre modalità da implementare al fine di raggiungere una completa adeguata compilazione delle schede da parte dei docenti. Favorire che simili modalità diventino una procedura di prassi.

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

Punto di attenzione Il CdS ha individuato le principali criticità desumibili dagli indicatori ANVUR?
Aspetti da considerare ✓ <i>Sono individuati i maggiori problemi desumibili dagli indicatori sentinella forniti dall'ANVUR?</i>
Fonti ✓ <i>Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) del CdS</i> ✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha svolto un'analisi adeguata degli indicatori disponibili, approfondendo sostanzialmente tutti i profili più importanti. Si segnala soltanto che l'analisi dell'indicatore iC05 è puramente una presa d'atto e non consiste un'analisi del dato.

Fonte:

<http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/scheda-monitoraggio-annuale/documento39062536.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

si suggerisce un approfondimento dell'indicatore iC05 al fine di valutare se vi siano eventuali margini di possibilità per attivare un'iniziativa migliorativa, oppure in alternativa esplicitare le ragioni per le quali il CdS non ritiene di intervenire su questo indicatore.

Sezione 3.4 - Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS)

3.4.1 Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2)

Punto di attenzione Il CdS utilizza efficacemente la Rilevazione dell'OPIS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti? Sono state individuate le maggiori criticità? L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 2✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

(a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate. Tuttavia, le criticità dell'anno scorso non sembrano essere pienamente risolte.

(b), (c) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti. E' stata individuata la maggiore criticità che riguarda il carico di studio del secondo anno. Tuttavia non viene fatto riferimento esplicito ai singoli moduli che presentano criticità, ma l'analisi è svolta prendendo in esame il CdS in generale e viene fornito un quadro complessivo per ogni domanda. L'analisi delle cause dei problemi riscontrati non è svolta in maniera approfondita. Tuttavia, le azioni correttive proposte risultano potenzialmente sufficienti ad individuare le cause della criticità ed eventualmente in seguito proporre azioni correttive adeguate per il superamento della criticità.

Fonte:

<http://www.logopedia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds.html>

<https://in.unimore.it/intra/azdaq/ScMedChirAll2-318-19.pdf>

Criticità:

- 1) Non vengono proposte azioni correttive per le criticità relative ai singoli moduli di insegnamento riscontrabili nei risultati ad accesso riservato dei questionari OPIS.
- 2) Mancanza di opportuna analisi delle cause relative all'aspetto critico individuato n°1

Suggerimenti:

- 1) Durante l'analisi dei questionari, focalizzare l'attenzione sui moduli che presentano criticità e presentare un'ipotesi riguardo alle possibili cause delle suddette criticità.
- 2) Analizzare le cause relative all'aspetto critico individuato n°1

Parte 3: Corso di Studio

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAM-AQ Sez.1)

Punto di attenzione Il CdS ha preso adeguatamente in considerazione le osservazioni e i suggerimenti della CPDS 2018 ed ha saputo proporre azioni efficaci di contrasto dei problemi emersi?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAR semplificato 2018 (parte c)? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018? L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito?✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1✓ Relazione annuale CPDS 2018
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- a) Sono state messo in atto le azioni di miglioramento previste, che risultano concluse
- b) L'aspetto critico" Assenza delle attività di assistenza per i tirocini formativi in strutture esterne" non è stato analizzato. Le altre criticità/suggerimenti sono state adeguatamente analizzate dal CdS e l'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito
- c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati tranne per l'aspetto critico" Assenza delle attività di assistenza per i tirocini formativi in strutture esterne" per cui la criticità rimane ancora irrisolta

Fonte:

- a) <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (parte 1-a); <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/didattica-professionale/tirocinio.html>
- b) <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (parte 1-b); <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/consultazioni-parti-interessate.html>
- c) <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (parte 1-c);

Criticità:

1. Mancata analisi della criticità 3.1.1 secondo relazione CPDS 2018
2. Mancata individuazione di soluzioni plausibili per la criticità 3.1.1 secondo relazione CPDS 2018

Suggerimenti:

Nel sito del CdS alla voce "Qualità" -"Relazione Annuale di Monitoraggio AQ" eliminare eventuali documenti ripetuti (RAM sezione 1) e inserire solo l'ultimo aggiornamento (RAM sezione 1-2-3)

1. Provvedere all'analisi dell'aspetto critico" Assenza delle attività di assistenza per i tirocini formativi in strutture esterne"
2. Provvedere alla individuazione di soluzioni plausibili per la criticità 3.1.1 secondo relazione CPDS 2018

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS

Punto di attenzione Il CdS si è dotato di un sistema di gestione ben articolato e operativo?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha predisposto un documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"?</i>✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità messi in campo dal CdS per monitorare la qualità della Formazione?</i>✓ <i>Sono indicati i documenti in cui andare a verificare che le attività siano state svolte?</i>✓ <i>La documentazione è facilmente reperibile? (indicare la fonte)</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Sito web</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento relativo al Sistema di Gestione di AQ del CdS Ostetricia è disponibile nella versione aggiornata ad ottobre 2019 e riporta con dettaglio e precisione i principali processi, obiettivi e responsabilità per il monitoraggio della qualità della formazione. I documenti utili alla verifica sono indicati e vengono riportati i relativi link utili alla verifica. In generale il processo di gestione è ben codificato.

Fonte:

- ✓ <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita.html>
- ✓ <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuna

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la consultazione periodica delle parti interessate?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS ha consultato le parti interessate nell'ultimo anno? Con quale modalità?*
- ✓ *Se disponibili, sono stati analizzati "studi di settore"?*
- ✓ *Viene tenuta adeguata documentazione (verbali delle riunioni, risultati emersi dalle consultazioni, ecc...)?*
- ✓ *Della consultazione delle parti interessate e dell'analisi di eventuali "studi di settore" viene data adeguata pubblicizzazione nel sito web del Dipartimento o del CdS?*
- ✓ *Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha consultato le parti interessate in data 12 dicembre 2018 durante un incontro plenario formale e seguito da un incontro tra i rappresentanti del CdS e le parti interessate. I verbali delle consultazioni sono rintracciabili. Non ci sono riferimenti a consultazione di studi di settore. Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia sufficientemente efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/consultazioni-parti-interessate.html>
- ✓ <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti:

Valutare la disponibilità di studi di settore.

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'accertamento e il recupero delle conoscenze richieste in ingresso (per L e LMCU) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Se previste, le attività di sostegno per il recupero degli OFA sono effettivamente erogate?*
- ✓ *È presente un monitoraggio delle carriere che valuti l'efficacia delle modalità di accertamento e recupero degli OFA? Quali sono gli esiti di questa verifica?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il regolamento del CdS prevede attività di sostegno per il recupero degli OFA. Nel sito è presente un link diretto per l'accertamento e il recupero delle conoscenze in ingresso, dove però non si ritrova quali siano specificatamente le attività di recupero e come siano organizzate. Nel regolamento didattico si riporta che, in caso di attribuzione di OFA, questi potranno essere recuperati attraverso la frequenza di corsi di recupero in biochimica, fisica e biologia, anche in teledidattica. Tuttavia non esiste documentazione evidente di questi corsi di recupero. Nel sistema di gestione AQ si riporta comunque che non è mai stato necessario attivare corsi di recupero per gli OFA.
- ✓ Non esiste infatti evidenza che tali attività siano state effettivamente eseguite né che siano state effettuate verifiche, poiché non sono mai stati attribuiti OFA.
- ✓ La CPDS ritiene che non sia necessario il monitoraggio delle carriere.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività del CdS sia efficace quanto all'attività di recupero degli OFA ed alla sua modalità di gestione, sebbene la stessa non sia mai stata fruita.

Fonte:

- ✓ Regolamento didattico: https://www.unimore.it/hreg/RDCS_L-SNT1_Ostetricia.pdf
- ✓ Sistema di gestione AQ 2019: <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione/documento360061877.html>
- ✓ Sito web del CdS: <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

dare evidenza di come sono strutturati i corsi di recupero (anche se non sono mai stati fruiti), per esempio inserire nell'apposito spazio già presente nel sito web del CdS un link a corsi in teledidattica per l'eventuale recupero di OFA (possibile utilizzo della piattaforma EDUOPEN).

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla verifica del carico di studio complessivo nel periodo di riferimento (semestre, ecc.), alla razionalizzazione degli orari, alla distribuzione temporale degli esami e delle attività di supporto?*
- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che i calendari (lezioni – esami – lauree) siano resi disponibili con tempistiche adeguate? Che i calendari siano ben organizzati? Che siano rispettati o che non siano sottoposti a eccessive modifiche?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Dalla lettura dei verbali dei Consigli di CdS si evince che sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico. Nel sito del CdS i calendari dell'anno didattico di riferimento (lezioni, esami, lauree) sono ben definiti, organizzati e resi disponibili con tempistiche adeguate.

La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

<http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds.html>

Criticità: nessuna.

Suggerimenti: nessuno

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamento siano messe a disposizione in tempi adeguati? Che siano compilate in modo corretto in tutte le sue parti (Obiettivi formativi, Programma del corso, Metodi didattici, Risultati di apprendimento attesi declinati con i 5 descrittori di Dublino, Modalità d'esame, Testi di Riferimento)?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Schede singoli insegnamenti</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamenti siano messe a disposizione in tempi adeguati e siano complete. Nel sistema di gestione AQ è esplicitato come nel consiglio del CdS in cui viene approvata l'offerta didattica il Presidente invita tutti i docenti ad aggiornare le schede attraverso esse3. Il Presidente entro settembre verifica la completezza delle informazioni e se necessario invita i docenti inadempienti ad aggiornare le schede. Il Presidente comunica al consiglio del CdS l'effettuazione e la verifica di tali attività.
- ✓ Non si ritrova però nei verbali del CdS documentazione della attuazione di tale attività
- ✓ I controlli a campione hanno mostrato che tutte le schede analizzate sono risultate complete e aggiornate. La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.
- ✓

Fonte:

- ✓ Sistema di gestione AQ 2019: <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione/documento360061877.html>
- ✓ Verbali CdS: <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds.html>
- ✓ Esse3 (per le schede dei singoli insegnamenti): <https://personale.unimore.it>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

riportare nei verbali dei consigli del CdS che tali attività di controllo, verifica e sollecito siano state effettivamente erogate, al fine di dare evidenza del lavoro svolto

3.2.6 Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le attività di Stage/Tirocinio siano adeguate (per numero, durata e qualità) ad una reale acquisizione di abilità pratiche? Che siano valutate? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Sono valutate le competenze acquisite dal laureando? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine Almalaurea Stage/Tirocinio*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ È possibile reperire una piuttosto chiara organizzazione di tirocinio.
- ✓ Non è possibile reperire documentazione dettagliata e chiara relativa alla valutazione delle competenze acquisite dagli studenti.
- ✓ Non è possibile reperire documentazione relativa all'attuazione ed alla verifica dell'efficacia di queste attività. Non sono presenti dati concreti sulla valutazione degli studenti.
- ✓ La CP-DS ritiene che l'attività svolta dal CdS non sia del tutto efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/didattica-professionale/tirocinio.html>
- ✓ <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione/documento360061877.html>

Criticità:

1. Non è presente documentazione o strumenti relativi alla valutazione delle attività di tirocinio degli studenti.
2. Non è presente documentazione o strumenti relativi alla valutazione delle attività di tirocinio da parte degli studenti.

Suggerimenti:

- ✓ Procedere alla creazione di uno strumento fruibile e standardizzato per la valutazione degli studenti nelle attività di tirocinio.
- ✓ Procedere alla raccolta ed all'analisi dei dati di soddisfazione degli studenti relativi alle attività di tirocinio.

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio della prova finale e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi siano adeguatamente definite? (considerare, ad esempio, la difficoltà nel trovare il relatore; ecc...)*
- ✓ *Le modalità di attribuzione del punteggio di laurea sono chiaramente descritte e pubblicate?*
- ✓ *Sono presenti attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Regolamento didattico del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il sistema di assegnazione delle tesi appare efficace.
- ✓ Lo svolgimento della prova finale è ampiamente dettagliato nella SUA, nel sito web e nel Regolamento del CdS. I criteri di assegnazione del punteggio di laurea e della prova finale sono ben chiari ed in linea con la normativa nazionale.
- ✓ Il numero di CFU assegnati appare adeguato.
- ✓ Nei verbali del consiglio del CdS e in quelli del gruppo AQ del Cds vi sono evidenze dell'attività di verifica con riguardo ai punti precedenti.
- ✓ Lodevole la possibilità di consultare anche la versione inglese del sito che tuttavia è ancora in stato di bozza in quanto rimanda principalmente a link esterni o a quelli in lingua italiana.
- ✓ Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

- ✓ Pagina Laurea del sito del Cds: <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/laurea/istruzioni-per-laurearsi.html>
- ✓ Pagina Regolamenti della sezione Qualità del sito del Cds: <http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/regolamenti.html>

Criticità:

In parte della documentazione consultata non è rispettata la parità di genere in quanto si fa riferimento alle "studentesse" quando risultano immatricolati nel Cds anche studenti di sesso maschile.

Suggerimenti:

Verificare il rispetto della parità di genere ed eventualmente modificare.

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati dell'indagine ALMALAUREA

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la gestione delle osservazioni/contributi di Studenti e Docenti e Indagini ALMALAUREA e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento?*
- ✓ *Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che siano loro facilmente accessibili?*
- ✓ *Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione della soddisfazione dei laureandi e dell'occupazione dei laureati? (Indagini ALMALAUREA)*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine AlmaLaurea (Profilo Laureati e Situazione Occupazionale)*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Le opinioni degli studenti sono state analizzate e considerate come si può evincere dai verbali delle riunioni del gruppo di gestione AQ. Docenti, studenti e personale di supporto hanno la possibilità di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento tramite la loro rappresentanza.
- ✓ I dati derivanti dalle indagini AlmaLaurea sono presenti e analizzati dal Consiglio del CdS e dal gruppo di gestione AQ.
- ✓ È presente un comitato di indirizzo tra cui figurano componenti esterne al CdS. Il CdS dimostra di tenere documentazione, in termini di verbali e risultati emersi dalle consultazioni con le parti interessate interne.
- ✓ Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

- ✓ Tutti i documenti di riferimento sono consultabili nella pagina qualità del sito del CdS:
<http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita.html>
- ✓ I verbali degli incontri del gruppo di gestione AQ sono facilmente reperibili:
<http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq/articolo360047120.html>

Criticità:

In parte della documentazione consultata non è rispettata la parità di genere in quanto si fa riferimento alle "studentesse" quando risultano immatricolati nel CdS anche studenti di sesso maschile.

Suggerimenti:

Verificare il rispetto della parità di genere ed eventualmente modificare.

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)

(da compilare negli anni successivi a quello in cui il CdS ha fatto il RRC)

Punto di attenzione Il CdS svolge con efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel periodo di riferimento?</i>✓ <i>In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>Il CdS, nel caso in cui vi fossero azioni derivanti da criticità nell'area 5 (indicatori Anvur), ha tenuto adeguatamente conto dell'aggiornamento dei dati (indicatori Anvur 2019)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 3</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il corso ha messo in atto azioni di miglioramento al fine di raggiungere gli obiettivi proposti, realizzandoli tutti tranne uno, in dettaglio:

Obiettivo n. 2017-1-01: aumentare le competenze per lo svolgimento della libera professione. L'Obiettivo è stato raggiunto.

Obiettivo n. 2017-2-02: inserire nel calendario del laboratorio delle esercitazioni alcuni casi clinici realistici secondo la metodologia del Problem Based Learning P.B.L. L'Obiettivo è stato raggiunto.

Obiettivo n. 2017-3-03: Ottimizzazione rapporto tutor/ studente adeguandolo a quanto è previsto dalla normativa vigente. Obiettivo non raggiunto.

Obiettivo n. 2017-4-04: aumentare la pratica professionalizzante prima dell'inizio del tirocinio del 3° anno mediante l'uso delle varie metodologie di simulazione di casi clinici (High Fidelity Simulation) e integrazione multidisciplinare. Obiettivo raggiunto.

Obiettivo n. 2017-5-05: Incrementare l'internazionalizzazione. Obiettivo raggiunto.

Fonte:

<http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>

Criticità:

Nessuna

Suggerimenti:

Obiettivo 2017-1-01 Definire in futuro l'entità dell'incremento previsto (parametro deve essere misurabile)

Obiettivo 2017-3-03 Fornire appena possibile le evidenze dello stato di avanzamento del bando citato (identificati e nominati i tutor ?)

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

Punto di attenzione Il CdS ha individuato le principali criticità desumibili dagli indicatori ANVUR?
Aspetti da considerare ✓ <i>Sono individuati i maggiori problemi desumibili dagli indicatori sentinella forniti dall'ANVUR?</i>
Fonti ✓ <i>Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) del CdS</i> ✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha analizzato gli indicatori disponibili sottolineando i principali aspetti degni di attenzione. Si sottolinea che dall'analisi di taluni indicatori (iC18 e iC19) emergono valori in calo rispetto all'anno precedente.

Fonte:

<http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/scheda-di-monitoraggio-annuale/documento360061878.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

- ✓ Si suggerisce di attivare monitoraggio degli indicatori iC18 e iC19 ai fini di comprendere la tendenza alla flessione dei valori espressi ed eventualmente valutare se sussistano margini di possibilità assumere iniziative utili ad invertire la tendenza negativa.
- ✓ Si suggerisce inoltre di esprimere la valutazione dei singoli indicatori evitando il ricorso alla formula "costante nel tempo" o "costante nel triennio", ma tenere sempre come punti di riferimento, per ognuno degli indicatori considerati, il valore del dato rispetto alle medie dei corsi nella stessa classe di laurea, dell'area geografica di riferimento e nazionali.

Sezione 3.4 - Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS)

3.4.1 Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2)

Punto di attenzione Il CdS utilizza efficacemente la Rilevazione dell'OPIS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti? Sono state individuate le maggiori criticità? L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 2✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- (a) Non sono state riportate criticità nella sezione 2-c della RAM AQ 2018.
- (b) Sono analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti ad accesso pubblico. Mancano riferimenti ai risultati dei questionari OPIS ad accesso riservato. Si rilevano alcune criticità all'interno di questi che non vengono segnalate.
- (c) Non sono state individuate criticità.

Fonte:

<http://www.laureainostetricia.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq/documento360061876.html>
<https://in.unimore.it/intra/azdaq/ScMedChirAll2-318-19.pdf>

Criticità:

Assenza di riferimenti ai risultati dei questionari OPIS ad accesso riservato.

Suggerimenti:

Includere all'interno della sezione 2-b anche l'analisi dei risultati dei questionari OPIS ad accesso riservato. Identificare le criticità presenti e proporre un'analisi delle cause adeguata con opportune soluzioni.

Parte 3: Corso di Studio

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAM-AQ Sez.1)

Punto di attenzione

Il CdS ha preso adeguatamente in considerazione le osservazioni e i suggerimenti della CPDS 2018 ed ha saputo proporre azioni efficaci di contrasto dei problemi emersi?

Aspetti da considerare

- ✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAR semplificato 2018 (parte c)? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?
- ✓ (b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018? L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito?
- ✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?

Fonti

- ✓ *Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1*
- ✓ *Relazione annuale CPDS 2018*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento
- b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento e l'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito
- c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati

Fonte: Inserire link o indicazione specifica della fonte documentale analizzata

- a) <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/ramaq---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-a); <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita.html>; <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/sua--scheda-unica-annuale.html>; <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale.html>; <http://www.trp.unimore.it/site/home/futuro-studente/ammissione.html>; <http://www.trp.unimore.it/site/home/organizzazione-e-didattica/esame-di-laurea.html>
- b) <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/ramaq---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-b); <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/relazioni-cp-ds.html>
- c) <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/ramaq---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-c); <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/relazioni-cp-ds.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

o

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS

Punto di attenzione Il CdS si è dotato di un sistema di gestione ben articolato e operativo?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha predisposto un documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"?</i>✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità messi in campo dal CdS per monitorare la qualità della Formazione?</i>✓ <i>Sono indicati i documenti in cui andare a verificare che le attività siano state svolte?</i>✓ <i>La documentazione è facilmente reperibile? (indicare la fonte)</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Sito web</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento relativo al Sistema di Gestione di AQ del CdS Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica è rintracciabile, aggiornato, ed illustra in modo preciso i principali processi, obiettivi e responsabilità per il monitoraggio della qualità della formazione. Nel documento vengono correttamente riportati i link relativi ai documenti di output. In generale, il processo di gestione è ben codificato.

Fonte:

- ✓ <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita.html>
- ✓ <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuno

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la consultazione periodica delle parti interessate?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS ha consultato le parti interessate nell'ultimo anno? Con quale modalità?*
- ✓ *Se disponibili, sono stati analizzati "studi di settore"?*
- ✓ *Viene tenuta adeguata documentazione (verbali delle riunioni, risultati emersi dalle consultazioni, ecc...)?*
- ✓ *Della consultazione delle parti interessate e dell'analisi di eventuali "studi di settore" viene data adeguata pubblicizzazione nel sito web del Dipartimento o del CdS?*
- ✓ *Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica ha consultato le parti interessate in data 12 dicembre 2018 mediante un incontro plenario formale e, a seguire, un incontro tra i rappresentanti del CdS e le parti interessate. E' presente il verbale dove si riporta quanto emerso da entrambe le fasi dell'incontro. In particolare, sono riportati i risultati di un questionario sottoposto alle parti interessate, che hanno fatto da base per la discussione. Nella SUA non ci sono riferimenti ad alcuna consultazione di eventuali studi di settore. Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/consultazione-parti-interessate.html>
- ✓ <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/sua---scheda-unica-annuale.html>

Criticità: Nessuna.

Suggerimenti: Nessuna.

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'accertamento e il recupero delle conoscenze richieste in ingresso (per L e LMCU) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Se previste, le attività di sostegno per il recupero degli OFA sono effettivamente erogate?*
- ✓ *È presente un monitoraggio delle carriere che valuti l'efficacia delle modalità di accertamento e recupero degli OFA? Quali sono gli esiti di questa verifica?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il regolamento del CdS prevede attività di sostegno per il recupero degli OFA. Come riportato sullo stesso regolamento si tratta di specifiche attività formative propedeutiche e integrative che possono consistere anche in corsi a distanza (FAD), che lo studente può frequentare per via telematica nei momenti a lui più congeniali. Tuttavia, nell'RRC 2017 si riporta che, considerato l'elevato numero di candidati al CdS e l'elevata qualità degli studenti che vengono ammessi, non si sono ancora rilevate carenze formative che necessitino di recupero con OFA. Tali attività di sostegno, dunque, pur previste, non sono mai state erogate.
- ✓ La CPDS ritiene che non sia necessario il monitoraggio delle carriere.
- ✓ Non esiste documentazione dell'attuazione né della verifica delle attività di recupero degli OFA poiché un'attività di recupero non è mai stata necessaria.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività del CdS sia efficace quanto all'attività di recupero degli OFA ed alla sua modalità di gestione, sebbene la stessa non sia mai stata fruita.

Fonte:

- ✓ Regolamento didattico: https://www.unimore.it/hreg/RDCS_L-SNT2_Tecnica_riab_psichiatrica.pdf
- ✓ SUA 2019/20: https://offertaformativa.unimore.it/corso/infoSua?lang=ita&cds_cod=14-404
- ✓ RRC 2017: <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/rrc---rapporto-di-riesame-ciclico/documento27057895.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

inserire nel sito web del CdS un link a corsi in teledidattica e FAD per l'eventuale recupero di OFA (eventuale utilizzo della piattaforma EDUOPEN o della piattaforma Dolly se si desidera un corso personalizzato al Docente)

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla verifica del carico di studio complessivo nel periodo di riferimento (semestre, ecc.), alla razionalizzazione degli orari, alla distribuzione temporale degli esami e delle attività di supporto?
- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che i calendari (lezioni – esami – lauree) siano resi disponibili con tempistiche adeguate? Che i calendari siano ben organizzati? Che siano rispettati o che non siano sottoposti a eccessive modifiche?
- ✓ Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?
- ✓ Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?

Fonti

- ✓ Sistema di Gestione di AQ del CdS
- ✓ Verbali del CdS
- ✓ Sito web del CdS
- ✓ Eventuali altri documenti del CdS
- ✓ Eventuali Interviste al CdS

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Sono presenti attività collegiali richiamate nei punti di attenzione. Esiste documentazione dell'attuazione di questa attività.

La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/documento27039070.html>
- ✓ <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cdl.html>
- ✓ <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamento siano messe a disposizione in tempi adeguati? Che siano compilate in modo corretto in tutte le sue parti (Obiettivi formativi, Programma del corso, Metodi didattici, Risultati di apprendimento attesi declinati con i 5 descrittori di Dublino, Modalità d'esame, Testi di Riferimento)?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Schede singoli insegnamenti</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamenti siano messe a disposizione in tempi adeguati e siano complete. Nella RAM 2019 sono esplicitate le modalità: all'inizio dell'AA la Dott.ssa Catellani invia notifica tramite mail a tutti i docenti di compilare le informazioni richieste nelle schede. I docenti che dopo due alert non avranno regolarizzato la loro situazione verranno contattati dal presidente del CdS.
- ✓ Esiste documentazione della attuazione di tale attività e anche della sua verifica nella RAM 2019
- ✓ I controlli a campione hanno mostrato che tutte le schede analizzate sono risultate complete e aggiornate.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ RAM AQ 2019 (sezione 1): <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/ramaq---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq/documento27062126.html>
- ✓ Sistema di gestione AQ: <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/documento27039070.html>
- ✓ Esse3 (per le schede dei singoli insegnamenti): <https://personale.unimore.it>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

per completezza di informazione, utile riportare l'attività di sollecito e verifica anche nei verbali del consiglio di CdS.

3.2.6 Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le attività di Stage/Tirocinio siano adeguate (per numero, durata e qualità) ad una reale acquisizione di abilità pratiche? Che siano valutate? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Sono valutate le competenze acquisite dal laureando? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine Almalaurea Stage/Tirocinio*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ È possibile reperire l'organizzazione dettagliata delle attività di tirocinio.
- ✓ È possibile reperire la valutazione delle competenze acquisite dal laureando, tramite un Questionario del Tutor.
- ✓ È stato possibile reperire documentazione relativa ad un Questionario dello Studente; tuttavia non è possibile reperire dati relativi alla soddisfazione degli studenti.
- ✓ La CP-DS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia piuttosto efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.trp.unimore.it/site/home/organizzazione-e-didattica/tirocinio.html>
- ✓ <http://www.trp.unimore.it/site/home/organizzazione-e-didattica/tirocinio/documento27019690.html>
- ✓ <http://www.trp.unimore.it/site/home/organizzazione-e-didattica/tirocinio/documento27019691.html>

Criticità:

Non sono fruibili i dati di soddisfazione degli studenti relativi alle attività di tirocinio

Suggerimenti:

Rendere fruibile i dati di soddisfazione degli studenti relativi alle attività di tirocinio

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio della prova finale e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi siano adeguatamente definite? (considerare, ad esempio, la difficoltà nel trovare il relatore; ecc...)*
- ✓ *Le modalità di attribuzione del punteggio di laurea sono chiaramente descritte e pubblicizzate?*
- ✓ *Sono presenti attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Regolamento didattico del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi sono definite e consultabili nella bacheca delle tesi di laurea. Presente catalogo delle tesi di laurea discusse negli anni precedenti. Le indicazioni pratiche per la preparazione dell'elaborato e relativi modelli sono scaricabili con semplicità.
- ✓ Ben descritte e facilmente reperibili le modalità di svolgimento della prova finale con i relativi criteri di punteggio ed eventuali premialità.
- ✓ Per la preparazione della tesi di laurea sono previsti 5 CFU.
- ✓ Anche se non sono reperibili i documenti in merito all'attività di verifica riguardo la coerenza tra la mole di lavoro necessaria per l'elaborazione della tesi e i CFU previsti dal piano di studio, la verifica a campione mostra evidenze delle procedure in merito.
- ✓ Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

- ✓ Pagina del sito dedicata all'esame di laurea: <http://www.trp.unimore.it/site/home/organizzazione-e-didattica/esame-di-laurea.html>
- ✓ Sezione qualità del sito del Cds: <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/regolamenti.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati dell'indagine ALMALAUREA

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la gestione delle osservazioni/contributi di Studenti e Docenti e Indagini ALMALAUREA e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento?*
- ✓ *Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che siano loro facilmente accessibili?*
- ✓ *Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione della soddisfazione dei laureandi e dell'occupazione dei laureati? (Indagini ALMALAUREA)*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine Almalaura (Profilo Laureati e Situazione Occupazionale)*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Le opinioni degli studenti sono state analizzate e considerate come si può evincere dai verbali delle riunioni del gruppo di gestione AQ. Docenti, studenti e personale di supporto hanno la possibilità di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento tramite la loro rappresentanza nelle varie commissioni.
- ✓ E' stata verificata l'esistenza di procedure adeguate per la gestione degli eventuali reclami da parte degli studenti, le quali risultano essere di facile accesso.
- ✓ I dati derivanti dalle indagini AlmaLaurea sono adeguatamente analizzati.
- ✓ Alla luce dei controlli a campione sugli esiti l'attività svolta dal CdS risulta efficace.

Fonte:

Tutti i documenti di interesse sono ben identificabili e raggruppati nella sezione qualità del sito:

<http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)

(da compilare negli anni successivi a quello in cui il CdS ha fatto il RRC)

Punto di attenzione Il CdS svolge con efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel periodo di riferimento?</i>✓ <i>In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>Il CdS, nel caso in cui vi fossero azioni derivanti da criticità nell'area 5 (indicatori Anvur), ha tenuto adeguatamente conto dell'aggiornamento dei dati (indicatori Anvur 2019)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 3</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il corso ha condotto una analisi puntuale della messa in atto delle azioni di miglioramento, corredata da una adeguata documentazione e ha raggiunto tutti gli obiettivi proposti. Nel dettaglio:

Obiettivo n. 2017-1-1 (Monitoraggio stato occupazionale Laureati): concluso e assunto come prassi.

Obiettivo 2017-2-1 (Monitoraggio sovrapposizione contenuti degli insegnamenti): concluso con esito positivo (non evidenza di sovrapposizione fra i programmi dei diversi corsi).

Obiettivo 2017-3-1 (Prospetto Unico delle Convenzioni in Corso): concluso con esito positivo: prospetto visibile sul sito.

Obiettivo 2017-4-1 (Verbalizzazione assemblee Studentesche): concluso con esito positivo, tutta la documentazione è disponibile sul sito.

Fonte:

<http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/ramaq---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuno

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

Punto di attenzione Il CdS ha individuato le principali criticità desumibili dagli indicatori ANVUR?
Aspetti da considerare ✓ <i>Sono individuati i maggiori problemi desumibili dagli indicatori sentinella forniti dall'ANVUR?</i>
Fonti ✓ <i>Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) del CdS</i> ✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha svolto una buona analisi degli indicatori disponibili, sottolineando puntualmente i valori espressi nel periodo considerato e mettendo in luce le linee di tendenza sulle varie problematiche.

L'assenza di profili critici delinea un quadro di insieme nettamente positivo.

Fonte:

<http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/sma---scheda-monitoraggio-annuale/documento27062125.html>

Criticità: Non si rileva nessuna criticità

Suggerimenti:

Si suggerisce soltanto di tenere sotto-monitoraggio l'indicatore iC13 alla luce del trend in diminuzione riscontrato relativamente alla coorte 2017-2018.

Si suggerisce inoltre nella redazione della SMA di riportare in modo esplicito il riferimento ai singoli indicatori in modo da facilitare la lettura.

Sezione 3.4 - Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS)

3.4.1 Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2)

Punto di attenzione Il CdS utilizza efficacemente la Rilevazione dell'OPIS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti? Sono state individuate le maggiori criticità? L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 2✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

(a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate.

(b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti. Sono state individuate le maggiori criticità. L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato.

(c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati.

Fonte:

- ✓ <http://www.trp.unimore.it/site/home/qualita/ramaq---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>
- ✓ <https://in.unimore.it/intra/azdaq/ScBioMetAll2-318-19.pdf>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti:

Effettuare un'analisi più approfondita e proporre azioni correttive per i corsi che hanno ricevuto un indice di gradimento basso.

Parte 3: Corso di Studio

NB: Una scheda per ciascun CdS

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAM-AQ Sez.1)

Punto di attenzione

Il CdS ha preso adeguatamente in considerazione le osservazioni e i suggerimenti della CPDS 2018 ed ha saputo proporre azioni efficaci di contrasto dei problemi emersi?

Aspetti da considerare

- ✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAM-AQ Sez.1-c? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?
- ✓ (b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018? L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito?
- ✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?

Fonti

- ✓ *Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1*
- ✓ *Relazione annuale CPDS 2018*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAM-AQ Sez.1-c per quanto riguarda gli aspetti critici 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7. Per quanto riguarda l'aspetto critico 8, non è reperibile il verbale dell'incontro del GAQ del 27_02_2019 sul sito.
- b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018. L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito. Permane una sola criticità riguardo al livello di dettaglio dell'analisi dei questionari OPIS.
- c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati.

Fonte:

<http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.htm>
<http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq.htm>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti:

- 1) Consultare e analizzare i questionari OPIS con un livello di dettaglio maggiore, facendo riferimento alla sezione 3.4 della Relazione Annuale della CPDS del 2019.
- 2) Redarre e pubblicare i verbali del gruppo AQ con ragionevole tempestività.

o

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS

Punto di attenzione Il CdS si è dotato di un sistema di gestione ben articolato e operativo?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha predisposto un documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"?</i>✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità messi in campo dal CdS per monitorare la qualità della Formazione?</i>✓ <i>Sono indicati i documenti in cui andare a verificare che le attività siano state svolte?</i>✓ <i>La documentazione è facilmente reperibile? (indicare la fonte)</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Sito web</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento relativo al Sistema di Gestione di AQ del CdS di Tecniche di Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare è rintracciabile sul sito web del CdS ed illustra in modo dettagliato il Sistema di Gestione, nonché i principali processi, obiettivi e responsabilità per il monitoraggio della qualità della formazione. Nel documento sono riportati i link relativi ai documenti di output utili alla verifica dell'effettuazione delle azioni. In generale, il processo di gestione è ben codificato.

Fonte:

<http://www.tecniccardio.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione.html>

<http://www.tecniccardio.unimore.it/site>

<http://www.tecniccardio.unimore.it/site/home/qualita.html>

Criticità: nessuna.

Suggerimenti: nessuno.

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la consultazione periodica delle parti interessate?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha consultato le parti interessate nell'ultimo anno? Con quale modalità?</i>✓ <i>Se disponibili, sono stati analizzati "studi di settore"?</i>✓ <i>Viene tenuta adeguata documentazione (verbali delle riunioni, risultati emersi dalle consultazioni, ecc...)?</i>✓ <i>Della consultazione delle parti interessate e dell'analisi di eventuali "studi di settore" viene data adeguata pubblicizzazione nel sito web del Dipartimento o del CdS?</i>✓ <i>Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Sito web del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS Tecniche di Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusion Cardiovascolare ha consultato le parti interessate in data 12 dicembre 2018, nel corso di un incontro plenario formale, e successivamente in data 21 febbraio 2019, con i rappresentanti risorse umane dell'industria per presentare i CV dei neolaureati e realizzare un primo colloquio per una eventuale proposta di lavoro. Nel sito web del CdS sono indicati studi di settore non specifici. I verbali delle consultazioni sono facilmente reperibili. Alla luce dei controlli sugli esiti, si ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

<http://www.tecniccardio.unimore.it/site/home/qualita/consultazioni-parti-interessate.html>

<http://www.tecniccardio.unimore.it/site/home/qualita/studi-di-settore.html>

Criticità: nessuna.

Suggerimenti: nessuno.

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU)

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'accertamento e il recupero delle conoscenze richieste in ingresso (per L e LMCU) e ne verifica l'efficacia?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Se previste, le attività di sostegno per il recupero degli OFA sono effettivamente erogate?</i>✓ <i>È presente un monitoraggio delle carriere che valuti l'efficacia delle modalità di accertamento e recupero degli OFA? Quali sono gli esiti di questa verifica?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il Consiglio del CdS può attribuire gli OFA, se ritenuti necessari. Al fine di consentire l'assolvimento degli OFA sono previste specifiche attività formative propedeutiche e integrative. Queste attività sono realizzabili mediante contatto con i docenti delle singole discipline corrispondenti oppure mediante corsi in teledidattica. Tuttavia, queste attività non sono mai state erogate poiché non sono mai stati attribuiti OFA dal CdS.
- ✓ Non esiste pertanto documentazione dell'attuazione di tali verifiche, poiché non vi è mai stata necessità di effettuarle.
- ✓ La CPDS ritiene che non sia necessario il monitoraggio delle carriere.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività del CdS sia efficace quanto all'attività di recupero degli OFA ed alla sua modalità di gestione, sebbene la stessa non sia mai stata fruita.

Fonte:

- ✓ Sito web del CdS (link: accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso):
<http://www.tecnicardio.unimore.it/site/home/didattica/accertamento-e-recupero-delle-conoscenze-richieste-in-ingresso.html>
- ✓ RAM 2019 (sezione 1B): <http://www.tecnicardio.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq/documento1095058580.html>
- ✓ Regolamento Didattico (articolo 2):
<http://www.tecnicardio.unimore.it/site/home/qualita/regolamenti/documento1095048523.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

inserire nel sito web del CdS un link a corsi in teledidattica per l'eventuale recupero degli OFA (eventuale utilizzo della piattaforma EDUOPEN)

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS e ne verifica l'efficacia?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla verifica del carico di studio complessivo nel periodo di riferimento (semestre, ecc.), alla razionalizzazione degli orari, alla distribuzione temporale degli esami e delle attività di supporto?</i>✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che i calendari (lezioni – esami – lauree) siano resi disponibili con tempistiche adeguate? Che i calendari siano ben organizzati? Che siano rispettati o che non siano sottoposti a eccessive modifiche?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Sito web del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

le attività collegiali di cui ai punti di attenzione sono previste ed attuate.

La CP-DS ritiene che l'attività del CdS sia efficace.

Fonte:

<http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq.html>

<http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/didattica/calendario-e-orario-delle-attivita-formative.html>

<http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/didattica/calendario-degli-esami.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamento siano messe a disposizione in tempi adeguati? Che siano compilate in modo corretto in tutte le sue parti (Obiettivi formativi, Programma del corso, Metodi didattici, Risultati di apprendimento attesi declinati con i 5 descrittori di Dublino, Modalità d'esame, Testi di Riferimento)?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Schede singoli insegnamenti*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamenti siano messe a disposizione in tempi adeguati e siano complete. Per questo il CdS ha avviato una estensiva campagna di sensibilizzazione nei confronti dei docenti inadempienti, mediante contatto diretto tra il Presidente e i docenti e durante i consigli di CdS. Questa modalità viene assunta come prassi e proseguirà negli anni a venire.
- ✓ Esiste documentazione della attuazione di tale attività (verbale consiglio CdS 12/06/2019) e anche della verifica dell'efficacia, laddove nella RAM 2019 è riportato come agli ultimi controlli la percentuale di compilazione sia significativamente aumentata.
- ✓ I controlli a campione hanno mostrato ancora qualche inadempienza, con alcune schede non ancora aggiornate. Tuttavia, in considerazione della dimostrazione dell'attuazione dell'attività, dell'impiego di un metodo e della verifica di tale attività, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ RAM 2019 (sezione 1): <http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq/documento1095058580.html>
- ✓ Verbali del consiglio di CdS (riunione del 14/06/2019): <http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-corso-di-studi/documento1095060654.html>
- ✓ Documento del sistema di gestione AQ: <http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione/documento1095036363.html>
- ✓ Esse3 (per le schede dei singoli insegnamenti): <http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/didattica/docenti.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: proseguire con le azioni di sensibilizzazione per i docenti inadempienti già in atto al fine di migliorare ulteriormente la percentuale di schede complete.

3.2.6 Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste)

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste) e ne verifica l'efficacia?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le attività di Stage/Tirocinio siano adeguate (per numero, durata e qualità) ad una reale acquisizione di abilità pratiche? Che siano valutate? Se sì, in che modo?</i>✓ <i>Sono valutate le competenze acquisite dal laureando? Se sì, in che modo?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Dati Indagine Almalaurea Stage/Tirocinio</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Le valutazioni dei tirocini in base alle diverse sedi sono presenti ma aggiornate all'a.a. 2017/18
- ✓ Non è stato possibile reperire documentazione della verifica dell'adeguatezza e dell'efficacia di queste attività
- ✓ La CP-DS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia parzialmente efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/qualita/dati-di-soddisfazione-del-tirocinio.html>
- ✓ <http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/didattica-professionale/tirocinio.html>

Criticità:

1. Non è presente una valutazione inerente l'acquisizione delle abilità pratiche mediante il tirocinio
2. Non è presente una documentazione inerente la valutazione sull'adeguatezza e sull'efficacia del tirocinio

Suggerimenti:

si suggerisce di predisporre un documento per la valutazione di efficacia dei tirocini

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio della prova finale e ne verifica l'efficacia?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi siano adeguatamente definite? (considerare, ad esempio, la difficoltà nel trovare il relatore; ecc...)</i>✓ <i>Le modalità di attribuzione del punteggio di laurea sono chiaramente descritte e pubblicizzate?</i>✓ <i>Sono presenti attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Regolamento didattico del CdS</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi sono definite e integrate dalla guida alla preparazione della tesi di laurea.
- ✓ Sul sito del CdS è reperibile una pagina dedicata alla compilazione della tesi, nella quale sono ben dettagliate tutte le indicazioni necessarie.
- ✓ Manca documentazione in merito alle attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi. Tuttavia si deve sottolineare che le tesi sono in linea di massima di tipo sperimentale.
- ✓ Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

Sito del CdS: <http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati dell'indagine ALMALAUREA

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la gestione delle osservazioni/contributi di Studenti e Docenti e Indagini ALMALAUREA e ne verifica l'efficacia?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento?</i>✓ <i>Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che siano loro facilmente accessibili?</i>✓ <i>Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione della soddisfazione dei laureandi e dell'occupazione dei laureati? (Indagini ALMALAUREA)</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Dati Indagine AlmaLaurea (Profilo Laureati e Situazione Occupazionale)</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Docenti, studenti e personale di supporto hanno la possibilità di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento, ed eventuali reclami, tramite la loro rappresentanza nelle varie commissioni.
- ✓ I dati derivanti dalle indagini AlmaLaurea sono presenti e analizzati dal Consiglio del CdS e dal gruppo di gestione AQ.
- ✓ Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

- ✓ Sito del CdS: <http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home.html>
- ✓ Sezione SUA del sito del Cds: <http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)

(da compilare negli anni successivi a quello in cui il CdS ha fatto il RRC)

Punto di attenzione Il CdS svolge con efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel periodo di riferimento?</i>✓ <i>In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>Il CdS, nel caso in cui vi fossero azioni derivanti da criticità nell'area 5 (indicatori Anvur), ha tenuto adeguatamente conto dell'aggiornamento dei dati (indicatori Anvur 2019)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 3</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha eseguito una analisi corretta delle azioni correttive; degli obiettivi proposti uno è stato raggiunto, uno è stato rimodulato rispetto all'originale ed è stato raggiunto, un terzo è stato quasi completamente raggiunto. I dati inerenti sono riportati sul sito.

Obiettivo 2017-1-01:

Rafforzare il rapporto con le parti interessate ai profili professionali in uscita, esponenti del mondo della produzione anche a livello internazionale raggiunto (e entrato nella prassi)

Obiettivo 2017-2-01

Modello di Progettazione e Programmazione organizzativo di un Corso Interateneo : non raggiunto e considerato non attuabile

L'obiettivo è stato rimodulato in "garantire standard minimi di attività formativa mediante schede di valutazione da sottoporre alla Guida di Tirocinio "che è stato raggiunto

Obiettivo 2017-3-01 Riprendere tematiche affrontate nel tirocinio del primo anno anche durante gli anni successivi per consolidare meglio le conoscenze teorico-pratiche Parzialmente raggiunto (in attesa di completamento apertura dell'ultimo laboratorio previsto dei tre previsti per tutti gli anni di corso)

Fonte: <http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

Punto di attenzione Il CdS ha individuato le principali criticità desumibili dagli indicatori ANVUR?
Aspetti da considerare ✓ Sono individuati i maggiori problemi desumibili dagli indicatori sentinella forniti dall'ANVUR?
Fonti ✓ Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) del CdS ✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

complessivamente il CdS ha svolto una buona analisi degli indicatori. Peraltro si segnalano quelli che lo stesso CdS riconosce come punti di debolezza (corrispondenti agli indicatori iC10 e iC24) per i quali l'analisi compiuta sembra limitarsi a esprimere una presa d'atto non seguita da un'analisi delle cause e da proposte migliorative. Per quanto riguarda l'indicatore iC03, l'analisi delle cause non sembra particolarmente convincente e potrebbe meritare un maggiore approfondimento.

Fonte:

[Http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/qualita/scheda-di-monitoraggio-annuale/documento1095061824.html](http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/qualita/scheda-di-monitoraggio-annuale/documento1095061824.html)

Criticità: non si rilevano particolari criticità

Suggerimenti:

si suggerisce un maggiore approfondimento dei dati relativi agli indicatori iC03, iC10, iC24.

Sezione 3.4 - Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS)

3.4.1 Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2)

Punto di attenzione Il CdS utilizza efficacemente la Rilevazione dell'OPIS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>(a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>(b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti? Sono state individuate le maggiori criticità? L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito</i>✓ <i>(c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 2</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate.
- b) Sono stati analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti. Sono state individuate alcune criticità, ma non sono stati evidenziati gli specifici corsi che presentano le criticità evidenziate. L'analisi delle cause dei problemi riscontrati non è svolta in modo adeguato e approfondito.
- c) Nonostante venga indicata come sconosciuta l'origine delle criticità individuate, riteniamo che le soluzioni individuate possano essere plausibili.

Fonte:

<http://www.tecnicocardio.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>
<https://www.unimore.it/azdaq/ScBioMet18-19.pdf>

Criticità:

Scarso dettaglio nell'analisi delle rilevazioni OPIS.

Suggerimenti:

Consultare e analizzare i risultati dei questionari OPIS ad accesso pubblico e riservato. Evidenziare eventuali criticità e formulare un'ipotesi riguardo la loro causa. Condurre l'analisi focalizzandosi sul modulo che presenta criticità, piuttosto che sulle domande dei questionari in generale che hanno riportato giudizi negativi o parzialmente negativi.

Parte 3: Corso di Studio

NB: Una scheda per ciascun CdS

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAM-AQ Sez.1)

Punto di attenzione

Il CdS ha preso adeguatamente in considerazione le osservazioni e i suggerimenti della CPDS 2018 ed ha saputo proporre azioni efficaci di contrasto dei problemi emersi?

Aspetti da considerare

- ✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAR semplificato 2018 (parte c)? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?
- ✓ (b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018? L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito?
- ✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?

Fonti

- ✓ Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1
- ✓ Relazione annuale CPDS 2018

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione: Inserire testo

- a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste
- b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018. L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito.
- c) Il CdS ha individuato soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)

Fonte:

- a) <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-a);
<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/gestione-reclami-verbali-riunioni-referenti-di-laboratorio-studenti-e-docenti-per-il-monitoraggio-dellattivita-di-tirocinio-e-della-didattica.html>;
<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/informazioni-laureandi.html>;
<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/verbali-riunioni-gruppo-assicurazione-qualita-qaq-e-dati-soddisfazione-studenti.html>; <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale.html>;
<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/comitato-di-indirizzo-parti-interessate.html>
- b) <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-

- b); <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/verbali-riunioni-gruppo-assicurazione-qualita-gaq-e-dati-soddisfazione-studenti.html>;
- c) <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-c);
<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-corso-di-laurea.html>;
<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/informazioni-laureandi.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS

Punto di attenzione Il CdS si è dotato di un sistema di gestione ben articolato e operativo?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha predisposto un documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"?</i>✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità messi in campo dal CdS per monitorare la qualità della Formazione?</i>✓ <i>Sono indicati i documenti in cui andare a verificare che le attività siano state svolte?</i>✓ <i>La documentazione è facilmente reperibile? (indicare la fonte)</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Sito web</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento relativo al Sistema di Gestione di AQ del CdS di Tecniche di Laboratorio Biomedico è rintracciabile nel sito web aggiornato al 11 luglio 2019. Tale documento illustra vari dettagli ed in modo preciso i principali processi, obiettivi e responsabilità per il monitoraggio della qualità della formazione. Nel documento sono disponibili i link relativi ai documenti di output utili alla verifica dell'effettuazione delle azioni. In generale, il processo di gestione è ben codificato.

Fonte:

<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita.html>

<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione-del-corso-di-studi.html>

<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/verbali-riunioni-gruppo-assicurazione-qualita-gaq-e-dati-soddisfazione-studenti.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuno

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la consultazione periodica delle parti interessate?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS ha consultato le parti interessate nell'ultimo anno? Con quale modalità?*
- ✓ *Se disponibili, sono stati analizzati "studi di settore"?*
- ✓ *Viene tenuta adeguata documentazione (verbali delle riunioni, risultati emersi dalle consultazioni, ecc...)?*
- ✓ *Della consultazione delle parti interessate e dell'analisi di eventuali "studi di settore" viene data adeguata pubblicizzazione nel sito web del Dipartimento o del CdS?*
- ✓ *Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS di Tecniche di Laboratorio Biomedico ha consultato le parti interessate in data 12 dicembre 2018, organizzando un incontro plenario formale seguito di incontro tra i rappresentanti del CdS e le parti interessate. I verbali delle consultazioni sono facilmente reperibili, compresi i risultati di un questionario proposto alle Parti Interessate, con link dedicato. Non ci sono riferimenti a consultazione di eventuali studi di settore. Alla luce dei controlli sugli esiti, si ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/comitato-di-indirizzo-parti-interessate.html>

<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale.html>

Criticità: *Nessuna.*

Suggerimenti: *Nessuno.*

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'accertamento e il recupero delle conoscenze richieste in ingresso (per L e LMCU) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Se previste, le attività di sostegno per il recupero degli OFA sono effettivamente erogate?*
- ✓ *È presente un monitoraggio delle carriere che valuti l'efficacia delle modalità di accertamento e recupero degli OFA? Quali sono gli esiti di questa verifica?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il regolamento del CdS prevede attività di sostegno per il recupero degli OFA. Riguardo alla modalità, nell'RRC 2017 si riporta che al momento il percorso di recupero degli OFA non è ancora completamente strutturato ma si basa su accordi tra studenti e docenti di chimica, fisica e biologia disponibili per chiarimenti su aspetti specifici. La verifica dell'assolvimento degli OFA consiste nel superamento dell'esame della materia relativa (SUA 2019-2020). Tuttavia, finora non si è mai verificata la necessità di attivare corsi di recupero perché non sono mai stati riscontrati OFA (RAM 2018).
- ✓ Non esiste infatti evidenza che tali attività siano state effettivamente eseguite né che siano state effettuate verifiche, poiché non sono mai stati attribuiti OFA.
- ✓ La CPDS ritiene che non sia necessario il monitoraggio delle carriere.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività del CdS sia efficace quanto all'attività di recupero degli OFA ed alla sua modalità di gestione, sebbene la stessa non sia mai stata fruita.

Fonte:

- ✓ Regolamento didattico: <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/regolamento-corso-di-laurea/documento77049802.html>
- ✓ SUA 2019/20: <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale/documento77058967.html>
- ✓ RAM AQ 2018 (sezione 1): <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq/documento77054432.html>
- ✓ RRC 2017: <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/rapporto-di-riesame-ciclico/documento77051435.html>

Criticità: *nessuna*

Suggerimenti: *nessuno*

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla verifica del carico di studio complessivo nel periodo di riferimento (semestre, ecc.), alla razionalizzazione degli orari, alla distribuzione temporale degli esami e delle attività di supporto?
- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che i calendari (lezioni – esami – lauree) siano resi disponibili con tempistiche adeguate? Che i calendari siano ben organizzati? Che siano rispettati o che non siano sottoposti a eccessive modifiche?
- ✓ Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?
- ✓ Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?

Fonti

- ✓ Sistema di Gestione di AQ del CdS
- ✓ Verbali del CdS
- ✓ Sito web del CdS
- ✓ Eventuali altri documenti del CdS
- ✓ Eventuali Interviste al CdS

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico.

I calendari dell'anno didattico di riferimento (lezioni, esami, lauree) sono ben definiti, organizzati e resi disponibili con tempistiche adeguate, contattando con largo anticipo i vari docenti interessati.

La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/didattica/calendario-e-orario-delle-lezioni.html>

<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/didattica/calendario-esami-e-commissioni.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamento siano messe a disposizione in tempi adeguati? Che siano compilate in modo corretto in tutte le sue parti (Obiettivi formativi, Programma del corso, Metodi didattici, Risultati di apprendimento attesi declinati con i 5 descrittori di Dublino, Modalità d'esame, Testi di Riferimento)?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Schede singoli insegnamenti*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamenti siano messe a disposizione in tempi adeguati e siano complete. Nel sistema di gestione AQ è esplicitato come in ogni consiglio del CdS il Presidente inviti tutti i docenti ad aggiornare le schede attraverso esse3. Il Presidente, prima dell'inizio di ogni semestre, verifica la completezza delle informazioni e, se necessario, invita i docenti inadempienti ad aggiornare le schede. Il Presidente comunica al consiglio del CdS l'effettuazione e la verifica di tali attività. Nella RAM 2019 si riporta che in occasione delle riunioni del gruppo AQ prima dell'inizio dell'AA viene eseguito un controllo e ai docenti inadempienti viene inviata una mail; dopo il secondo sollecito i nominativi dei docenti inadempienti verranno comunicati al Direttore del Dipartimento di afferenza del CdS.
- ✓ Esiste documentazione della attuazione di tale attività nei verbali del consiglio di CdS.
- ✓ I controlli a campione hanno mostrato che tutte le schede analizzate sono risultate complete e aggiornate. La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ Sistema di gestione AQ 2019:
- ✓ RAM AQ 2019 (sezione 1): <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq/documento77062104.html>
- ✓ Verbali consiglio CdS (riunione del 11/07/2019): <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-corso-di-laurea/documento77060619.html>
- ✓ Verbali gruppo AQ (riunioni del 21/02/2019 e 25/02/2019): <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/verbali-riunioni-gruppo-assicurazione-qualita-gaq-e-dati-soddisfazione-studenti.html>
- ✓ Esse3 (per le schede dei singoli insegnamenti): <https://personale.unimore.it>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.6 Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le attività di Stage/Tirocinio siano adeguate (per numero, durata e qualità) ad una reale acquisizione di abilità pratiche? Che siano valutate? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Sono valutate le competenze acquisite dal laureando? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine Almalaurea Stage/Tirocinio*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ È possibile reperire l'organizzazione delle attività di tirocinio.
- ✓ È possibile reperire la valutazione delle competenze acquisite dal laureando, tramite un Questionario del Tutor.
- ✓ È stato possibile reperire documentazione relativa ad un Questionario dello Studente; tuttavia non è possibile reperire dati relativi alla soddisfazione degli studenti.
- ✓ La CP-DS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia piuttosto efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/didattica/documento77049479.html>
- ✓ <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/didattica/documento77049479.html>
- ✓ <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/didattica/documento77036347.html>
- ✓ <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/didattica/documento77044705.html>

Criticità:

Non sono fruibili i dati di soddisfazione degli studenti relativi alle attività di tirocinio

Suggerimenti:

Rendere fruibile i dati di soddisfazione degli studenti relativi alle attività di tirocinio

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio della prova finale e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi siano adeguatamente definite? (considerare, ad esempio, la difficoltà nel trovare il relatore; ecc...)*
- ✓ *Le modalità di attribuzione del punteggio di laurea sono chiaramente descritte e pubblicate?*
- ✓ *Sono presenti attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Regolamento didattico del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi sono definite. È presente bacheca riportante le proposte da parte dei relatori. Le indicazioni pratiche e relativi format e modelli sono scaricabili con semplicità.
- ✓ Ben descritte e facilmente reperibili le modalità di discussione della tesi. Generica la descrizione della prova abilitante. Ben specificate le modalità di valutazione della discussione della tesi e della prova abilitante.
- ✓ Per la preparazione della tesi di laurea sono previsti 6 CFU.
- ✓ Anche se non sono reperibili i documenti in merito all'attività di verifica riguardo la coerenza tra la mole di lavoro necessaria per l'elaborazione della tesi e i CFU previsti dal piano di studio, la verifica a campione mostra evidenze delle procedure in merito.
- ✓ Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

- ✓ pagina informazione laureandi: <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/informazioni-laureandi.html>
- ✓ pagina regolamento: <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/regolamento-corso-di-laurea.html>
- ✓ verbali commissioni di laurea: <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/verbali-esame-finale-di-laurea.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati dell'indagine ALMALAUREA

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la gestione delle osservazioni/contributi di Studenti e Docenti e Indagini ALMALAUREA e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento?*
- ✓ *Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che siano loro facilmente accessibili?*
- ✓ *Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione della soddisfazione dei laureandi e dell'occupazione dei laureati? (Indagini ALMALAUREA)*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine Almalaura (Profilo Laureati e Situazione Occupazionale)*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Le opinioni degli studenti sono state analizzate e considerate come si può evincere dai verbali delle riunioni del gruppo di gestione AQ. Docenti, studenti e personale di supporto hanno la possibilità di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento tramite la loro rappresentanza nelle varie commissioni.
- ✓ E' stata verificata l'esistenza di procedure adeguate per la gestione degli eventuali reclami da parte degli studenti, le quali risultano essere di facile accesso con pagina dedicata.
- ✓ I dati derivanti dalle indagini AlmaLaurea sono presenti ed analizzati dal Consiglio del CdS e dal gruppo di gestione AQ. Le criticità rilevate sono state prese in considerazioni ed affrontate con adeguate azioni di miglioramento come si evince dai fonti consultate.
- ✓ Alla luce dei controlli a campione sugli esiti l'attività svolta dal CdS risulta efficace.

Fonte:

- verbali del gruppo AQ: <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/verbali-riunioni-gruppo-assicurazione-qualita-gag-e-dati-soddisfazione-studenti.html>
- verbali del consiglio del Cds: <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-corso-di-laurea.html>
- verbali riunioni referenti tirocinio e studenti per gestione reclami e criticità: <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/gestione-reclami-verbali-riunioni-referenti-di-laboratorio-studenti-e-docenti-per-il-monitoraggio-dellattivita-di-tirocinio-e-della-didattica.html>
- SMA: <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/scheda-monitoraggio-annuale.html>
- Verbali consultazione comitato di indirizzo e parti interessate: <http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/comitato-di-indirizzo-parti-interessate.html>

Criticità: *nessuna*

Suggerimenti: *nessuno*

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)

(da compilare negli anni successivi a quello in cui il CdS ha fatto il RRC)

Punto di attenzione Il CdS svolge con efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel periodo di riferimento?</i>✓ <i>In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>Il CdS, nel caso in cui vi fossero azioni derivanti da criticità nell'area 5 (indicatori Anvur), ha tenuto adeguatamente conto dell'aggiornamento dei dati (indicatori Anvur 2019)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 3</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Le evidenze disponibili mostrano che il CdS ha eseguito il monitoraggio delle azioni correttive intraprese per raggiungere gli obiettivi proposti; questi ultimi non sono stati raggiunti in tutti i casi e per alcuni non è chiaro se vengano riproposti e (in questo caso) rimodulati.

Obiettivo n. 2017-1-1:

Aumentare il numero di studenti in entrata e uscita col progetto ERASMUS

Obiettivo non raggiunto (ancora in atto)

Obiettivo n. 2017-1-2: Aumentare gli sbocchi professionali aprendo opportunità all'estero

Obiettivo non raggiunto e abbandonato (spiegata la motivazione della non perseguibilità)

Obiettivo n. 2017-1-3:

Fornire agli studenti una formazione e una preparazione tecnica nel campo del controllo sanitario degli alimenti

Azioni da intraprendere: modifica del RAD

Obiettivo parzialmente raggiunto ma in fase di completamento.

Obiettivo n. 2017-2-1:

Separare i periodi di didattica frontale da quelli del tirocinio.

Obiettivo non raggiunto (viene spiegato il motivo; non è chiaro se abbandonato o meno; nel caso da rimodulare partendo da azioni più semplici e indicare le azioni nella sezione 3-c).

Obiettivo n. 2017-2-2:

Migliorare la propedeuticità tra didattica frontale e tirocinio.

Aspetto critico individuato: non razionale sequenza tra lezioni frontali di una determinata materia e la relativa attività di tirocinio.

L'obiettivo è stato raggiunto.

Obiettivo n. 2017-3-1:

Attribuzione al CdS di un tutor che affianchi il Direttore/Coordinatore AFP

Obiettivo raggiunto

Obiettivo n. 2017-5-1:

Riduzione dell'abbandono del CdS

Obiettivo non raggiunto.

Fonte:

<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>

Criticità:

- ✓ Obiettivo n. 2017-2-1: non chiaro se obiettivo da riproporre e quindi da rimodulare
- ✓ Obiettivo n. 2017-5-1: manca la misurazione dell'obiettivo da raggiungere (quanto meno del 25%). Non è chiaro se l'obiettivo è abbandonato oppure da rimodulare.

Suggerimenti:

Nel caso gli obiettivi indicati siano da rimodulare, devono essere presentati con indicatori misurabili e nella apposita sezione (3c) della RAM-AQ.

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

Punto di attenzione Il CdS ha individuato le principali criticità desumibili dagli indicatori ANVUR?
Aspetti da considerare ✓ Sono individuati i maggiori problemi desumibili dagli indicatori sentinella forniti dall'ANVUR?
Fonti ✓ Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) del CdS ✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha svolto una sufficiente analisi degli indicatori disponibili, ponendo in luce un apprezzabile sforzo di analisi degli indicatori problematici. Sono richiamate nella scheda diverse azioni correttive poste in essere per migliorare taluni profili.

Fonte:

<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/scheda-monitoraggio-annuale/documento1200062585.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

Per quanto riguarda il ritardo nelle verbalizzazioni degli esami ed il problema dei ripescaggi prolungati si suggerisce di insistere nell'azione correttiva intrapresa.

Riguardo alle difficoltà nell'internazionalizzazione, malgrado la difficoltà posta dalle poche sedi europee che hanno attivato corsi affini al nostro, si raccomanda di operare attivamente per intensificare nei limiti del possibile gli scambi utili ad ottenere una maggiore presenza di nostri studenti nelle sedi estere.

Sezione 3.4 - Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS)

3.4.1 Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2)

Punto di attenzione Il CdS utilizza efficacemente la Rilevazione dell'OPIS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti? Sono state individuate le maggiori criticità? L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 2✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

(a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate. Alcune problematiche non risultano ancora completamente risolte, ma i procedimenti previsti sono stati applicati e, in attesa del risultato sperato, si ritiene legittimo rimandare la valutazione dell'efficacia degli stessi.

(b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti. Sono state individuate le maggiori criticità. L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito.

(c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati.

Fonte:

<http://www.cdltlb.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>

<https://in.unimore.it/intra/azdaq/ChirMedOdontAll2-318-19.pdf>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti:

per il 1° e il 3° anno di corso monitorare i parametri D15 (relativo al carico di studio) e D16 (relativo all'organizzazione del corso)

Parte 3: Corso di Studio

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAM-AQ Sez.1)

Punto di attenzione Il CdS ha preso adeguatamente in considerazione le osservazioni e i suggerimenti della CPDS 2018 ed ha saputo proporre azioni efficaci di contrasto dei problemi emersi?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>(a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAR semplificato 2018 (parte c)? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>(b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018? L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito?</i>✓ <i>(c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1</i>✓ <i>Relazione annuale CPDS 2018</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste
- b) I punti 3.1.1 e 3.2.1 rappresentano azioni correttive e non un'analisi delle criticità/proposte di miglioramento, per cui risultano inadeguate alla sezione 1-b della RAM-AQ. I punti 3.2.3 e 3.2.4 sono stati adeguatamente analizzati e l'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato. L'analisi del punto 3.3.2 doveva essere almeno riassunta nella sezione 1-b della RAM-AQ e non solo riportata nella sezione 3 del RAM-AQ 2019
- c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati ma sono state erroneamente riferite nella sezione 1-b della RAM-AQ del CdS

Fonte:

- ✓ <http://www.cltmir.unimore.it/site/home/qualita/rar-rrc-sma---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-a) ;
- ✓ <http://www.cltmir.unimore.it/site/home/qualita.html>;
<http://www.medicina.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale-sua/sua-a.a.-20182019.html>
- ✓ <http://www.cltmir.unimore.it/site/home/qualita/rar-rrc-sma---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-b; sezione 3);
- ✓ <https://siaweb.unimore.it/public/Graduatorie/Concorso.aspx?aaid=2018&idgruppo=2018148>;
<http://www.cltmir.unimore.it/site/home/informazioni-laureandi.html>

- ✓ <http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/qualita/rar-rrc-sma---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>
(sezione 1-c);
- ✓ <http://www.medicina.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale-sua/sua-a.a.-20182019.html>;
<http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/qualita.html>

Criticità:

Discussione delle azioni correttive nella sezione 1-b della RAM-AQ e non nella sezione dedicata 1-c

Suggerimenti:

Discutere le azioni correttive nell'appropriata sezione della RAM-AQ (1-c e non 1-b)

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS

Punto di attenzione Il CdS si è dotato di un sistema di gestione ben articolato e operativo?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha predisposto un documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"?</i>✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità messi in campo dal CdS per monitorare la qualità della Formazione?</i>✓ <i>Sono indicati i documenti in cui andare a verificare che le attività siano state svolte?</i>✓ <i>La documentazione è facilmente reperibile? (indicare la fonte)</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Sito web</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento relativo al Sistema di Gestione di AQ del CdS di Tecniche di Radiologia Medica per Immagini e Radioterapia è rintracciabile sul sito web nella versione aggiornata al 15 ottobre 2019. Illustra vari dettagli ed in modo preciso i principali processi, obiettivi e responsabilità per il monitoraggio della qualità della formazione. Nel documento vengono riportati i link relativi ai documenti di output. In generale, il processo di gestione è ben codificato.

Fonte:

<http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/qualita.html>

<http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuno

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la consultazione periodica delle parti interessate?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS ha consultato le parti interessate nell'ultimo anno? Con quale modalità?*
- ✓ *Se disponibili, sono stati analizzati "studi di settore"?*
- ✓ *Viene tenuta adeguata documentazione (verbali delle riunioni, risultati emersi dalle consultazioni, ecc...)?*
- ✓ *Della consultazione delle parti interessate e dell'analisi di eventuali "studi di settore" viene data adeguata pubblicizzazione nel sito web del Dipartimento o del CdS?*
- ✓ *Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha consultato le parti interessate in data 12 dicembre 2018, organizzando un incontro plenario formale, seguito da incontro tra i rappresentanti del CdS e le parti interessate. I verbali delle consultazioni sono facilmente reperibili. Viene riportata la non disponibilità di studi di settore nella SUA. Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.cltmir.unimore.it/site/home/qualita/verbali-riunioni-parti-interessate.html>
- ✓ <http://www.medicina.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale-sua/sua-a.a.-20192020.html>

Criticità: Nessuna.

Suggerimenti: Nessuna

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'accertamento e il recupero delle conoscenze richieste in ingresso (per L e LMCU) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Se previste, le attività di sostegno per il recupero degli OFA sono effettivamente erogate?*
- ✓ *È presente un monitoraggio delle carriere che valuti l'efficacia delle modalità di accertamento e recupero degli OFA? Quali sono gli esiti di questa verifica?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il regolamento del CdS prevede attività di sostegno per il recupero degli OFA, erogate attraverso corsi di recupero opportunamente indicati. Come riportato sullo stesso regolamento si tratta di specifiche attività formative propedeutiche e integrative che possono consistere anche in corsi FAD, che lo studente può frequentare nei momenti a lui più congeniali. Nella RAM è riportato che non è mai stato necessario provvedere ad attività di recupero degli OFA, poiché tutti gli studenti sono risultati adeguati in termini di formazione iniziale.
- ✓ La CPDS ritiene che non sia necessario il monitoraggio delle carriere
- ✓ Non esiste documentazione dell'attuazione né della verifica delle attività di recupero degli OFA, poiché tali attività non sono mai state effettuate. Tuttavia, non si trova evidenza nel sito del CdS di collegamenti o link a siti di teledidattica o FAD, da utilizzare nel caso in cui se ne riscontrasse la necessità.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CDS sia efficace.

Fonti:

- ✓ Regolamento didattico: https://www.unimore.it/hreg/RDCS_L-SNT3_Radiologia.pdf
- ✓ SUA 2019-2020: <http://www.medicina.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale-sua/sua-a.a.-20192020.html>
- ✓ RAM AQ 2019 (sezione 1): <http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/qualita/rar-rrc-sma---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq/documento78061884.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

inserire nel sito del CdS un link per siti di teledidattica (eventuale utilizzo della piattaforma EDUOPEN o della piattaforma Dolly se si desidera un corso personalizzato al Docente).

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla verifica del carico di studio complessivo nel periodo di riferimento (semestre, ecc.), alla razionalizzazione degli orari, alla distribuzione temporale degli esami e delle attività di supporto?
- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che i calendari (lezioni – esami – lauree) siano resi disponibili con tempistiche adeguate? Che i calendari siano ben organizzati? Che siano rispettati o che non siano sottoposti a eccessive modifiche?
- ✓ Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?
- ✓ Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?

Fonti

- ✓ Sistema di Gestione di AQ del CdS
- ✓ Verbali del CdS
- ✓ Sito web del CdS
- ✓ Eventuali altri documenti del CdS
- ✓ Eventuali Interviste al CdS

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Le attività di cui ai punti di attenzione sono complessivamente svolte.

La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS non sia complessivamente efficace

Fonte:

<http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/didattica/orario-lezioni.html>
<http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/didattica.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamento siano messe a disposizione in tempi adeguati? Che siano compilate in modo corretto in tutte le sue parti (Obiettivi formativi, Programma del corso, Metodi didattici, Risultati di apprendimento attesi declinati con i 5 descrittori di Dublino, Modalità d'esame, Testi di Riferimento)?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Schede singoli insegnamenti</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamenti siano messe a disposizione in tempi adeguati e siano complete. Nel sistema di gestione AQ sono esplicitate le modalità: il Presidente, durante il consiglio del CdS in cui viene approvato il manifesto degli studi, invita formalmente tutti i docenti a completare ed aggiornare le schede. Il gruppo di riesame verifica semestralmente la completezza delle informazioni e se necessario contatta via mail i docenti titolari di insegnamento inadempienti. Nella RAM si conferma come questi solleciti vengano ribaditi durante i consigli di CdS.
- ✓ Esiste documentazione della attuazione e della verifica di tali attività (verbale del gruppo AQ gen 2019), tramite una tabella appositamente elaborata, dove sono riportate eventuali inadempienze.
- ✓ I controlli eseguiti prendendo come riferimento la tabella suddetta mostrano che ancora alcuni docenti restano inadempienti. La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia comunque efficace.

Fonti:

- ✓ Sistema di gestione AQ: <http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/qualita/documento78056495.html>
- ✓ RAM AQ 2019 (sezione 1): <http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/qualita/rar-rrc-sma---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq/documento78061884.html>
- ✓ Verbale gruppo AQ (01/2019): <http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq/documento78060494.html>
- ✓ Esse3 (per le schede dei singoli insegnamenti): <https://personale.unimore.it>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

si suggerisce di insistere nelle attività di monitoraggio

3.2.6 Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le attività di Stage/Tirocinio siano adeguate (per numero, durata e qualità) ad una reale acquisizione di abilità pratiche? Che siano valutate? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Sono valutate le competenze acquisite dal laureando? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine Almalaurea Stage/Tirocinio*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ È possibile reperire una parzialmente dettagliata organizzazione delle attività di tirocinio.
- ✓ È possibile reperire la valutazione delle competenze acquisite dal laureando, tramite uno schema di Standard Minimi delle Attività Formative Professionalizzanti e uno schema di Obiettivi Formativi delle A.F.P.
- ✓ Non è possibile reperire documentazione relativa ad un questionario di valutazione da parte degli studenti; di conseguenza non è possibile reperire dati relativi alla soddisfazione degli studenti.
- ✓ La CP-DS ritiene che l'attività svolta dal CdS non sia del tutto efficace.

Fonte:

<http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/didattica/attivita-formative-professionalizzanti/documento78045187.html>

<http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/didattica/attivita-formative-professionalizzanti/documento78008477.html>

<http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/didattica/attivita-formative-professionalizzanti/documento78008477.html>

<http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/didattica/attivita-formative-professionalizzanti/documento78061660.html>

Criticità:

1. L'organizzazione delle attività di tirocinio non risultano del tutto chiare e complete.
2. È assente un questionario per la valutazione della soddisfazione degli studenti per le attività di tirocinio ed i relativi dati raccolti.

Suggerimenti:

Predisporre un questionario per la valutazione della soddisfazione degli studenti per le attività di tirocinio ed i relativi dati raccolti.

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio della prova finale e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi siano adeguatamente definite? (considerare, ad esempio, la difficoltà nel trovare il relatore; ecc...)*
- ✓ *Le modalità di attribuzione del punteggio di laurea sono chiaramente descritte e pubblicate?*
- ✓ *Sono presenti attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Regolamento didattico del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ *Lo svolgimento della prova finale è ampiamente dettagliato nella SUA, sul sito web e nel regolamento del CdS. Gli argomenti di tesi sono consultabili come allegati al relativo verbale del consiglio del CdS.*
- ✓ *I criteri di assegnazione del punteggio di laurea e della prova finale sono ben chiari ed in linea con la normativa nazionale.*
- ✓ *Il numero di CFU assegnati appare adeguato. Non sono presenti evidenze dei attività di verifica in merito alla coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi*
- ✓ *Alla luce dei controlli a campione sugli esiti l'attività svolta dal CdS risulta efficace.*

Fonte:

- ✓ SUA: <http://www.medicina.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale-sua/sua-a.a.-20192020/documento860060030.html>
- ✓ SMA: <http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/qualita/rar-rrc-sma---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>
- ✓ Regolamento del CdS: <http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/info-studenti/statuto-e-regolamenti/documento78050356.html>
- ✓ Verbali del Consiglio del CdS: <http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consigli-di-corso.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati delle indagini Alma Laurea

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la gestione delle osservazioni/contributi di Studenti e Docenti e Indagini ALMALAUREA e ne verifica l'efficacia?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento?</i>✓ <i>Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che siano loro facilmente accessibili?</i>✓ <i>Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione della soddisfazione dei laureandi e dell'occupazione dei laureati? (Indagini ALMALAUREA)</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Dati Indagine AlmaLaurea (Profilo Laureati e Situazione Occupazionale)</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Le opinioni degli studenti sono state analizzate e considerate come si può evincere dai verbali delle riunioni del gruppo di gestione AQ.
- ✓ Docenti, studenti e personale di supporto hanno la possibilità di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento tramite la loro rappresentanza nelle varie commissioni.
- ✓ I dati derivanti dalle indagini AlmaLaurea sono presenti e analizzati dal Consiglio del CdS e dal gruppo di gestione AQ. È presente un comitato di indirizzo tra cui figurano componenti esterne al CdS. Il CdS dimostra di tenere documentazione, in termini di verbali e risultati emersi dalle consultazioni con le parti interessate interne.
- ✓ Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

- ✓ Verbali riunioni parti interessate: <http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/qualita/verbali-riunioni-parti-interessate.html>
- ✓ Verbali del gruppo AQ: <http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq.html>
- ✓ Verbali del Consiglio del CdS: <http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consigli-di-corso.html>
- ✓ SUA: <http://www.medicina.unimore.it/site/home/qualita/scheda-unica-annuale-sua/sua-a.a.-20192020/documento860060030.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)

(da compilare negli anni successivi a quello in cui il CdS ha fatto il RRC)

Punto di attenzione Il CdS svolge con efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel periodo di riferimento?</i>✓ <i>In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>Il CdS, nel caso in cui vi fossero azioni derivanti da criticità nell'area 5 (indicatori Anvur), ha tenuto adeguatamente conto dell'aggiornamento dei dati (indicatori Anvur 2019)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 3</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il corso ha messo in atto il monitoraggio delle azioni di miglioramento programmate per raggiungere gli obiettivi proposti, che tuttavia non sono raggiunti. E' necessario migliorare alcuni aspetti metodologici (definizione degli obiettivi, misurazione degli stessi e scadenze).

In dettaglio:

Obiettivo 2017-2-1

Produzione di una Certificazione riguardante il percorso di tirocinio in lingua Inglese da inserire nel diploma Supplement

Obiettivo ancora in corso, realizzata la prima fase relativa alla definizione di un libretto con obiettivi formativi costruito secondo LG internazionali.

Obiettivo 2017-3-1

Migliorare la stesura delle Tesi degli Studenti e la ricerca bibliografica attraverso la realizzazione di un corso di formazione

Obiettivo raggiunto (mediante esecuzione di un seminario)

Fonte:

<http://www.cltmir.unimore.it/site/home/qualita/rar-rrc-sma---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>

Criticità:

Obiettivo 2017-2-1: l'obiettivo così come proposto, anche in considerazione della importanza che riveste, è in realtà una azione correttiva. Considerando anche l'ottimo lavoro svolto che dimostra anche che l'obiettivo in se è realizzato [infatti si rimane in attesa di un completamento che dipende da fattori terzi al CdS (Segreterie, MIUR etc.)] va considerato che la messa a punto di una certificazione internazionale è in realtà il mezzo con cui si arriva al reale obiettivo che è invece quello di migliorare la internalizzazione del corso stesso e quindi di aumentare le possibilità di ingresso nel mondo del lavoro dei laureati a livello europeo/mondiale.

Obiettivo 2017-3-1: l'obiettivo viene dichiarato come raggiunto. Tuttavia non ci sono dati precisi sulla efficacia del miglioramento.

Suggerimenti:

Obiettivo 2017-2-1 creare un nuovo obiettivo che utilizzi lo strumento messo a punto e che ne valuti l'efficacia rispetto alla agevolazione dell'ingresso nel mondo del lavoro degli studenti in ambito nazionale e internazionale

Obiettivo 2017-3-1: si consiglia di rimodulare l'obiettivo e di definire aspetti misurabili sui quali poter disporre di dati in grado di verificare il reale miglioramento della stesura delle tesi e della ricerca bibliografica. Si suggerisce inoltre di definire una data di scadenza chiara per l'obiettivo proposto.

Altri suggerimenti: nel modello 3c del RAMAQ vanno inserite solo le azioni correttive, non gli allegati

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

Punto di attenzione Il CdS ha individuato le principali criticità desumibili dagli indicatori ANVUR?
Aspetti da considerare ✓ Sono individuati i maggiori problemi desumibili dagli indicatori sentinella forniti dall'ANVUR?
Fonti ✓ Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) del CdS ✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha svolto un'analisi sufficientemente adeguata degli indicatori disponibili evidenziando opportunamente i punti di forza e approfondendo le cause dei punti critici emersi dall'analisi, relativi a taluni indicatori del gruppo E. Analoghe considerazioni sono state poste riguardo agli indicatori relativi al percorso di studio e nella regolarità delle carriere.

Fonte:

<http://www.cltmir.unimore.it/site/home/qualita/rar-rrc-sma---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq/documento78061898.html>

Criticità: Non si rilevano particolari criticità

Suggerimenti:

Si suggerisce di tenere sotto-controllo gli indicatori sopra richiamati.

Sezione 3.4 - Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS)

3.4.1 Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2)

Punto di attenzione Il CdS utilizza efficacemente la Rilevazione dell'OPIS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti? Sono state individuate le maggiori criticità? L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 2✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

(a) Non è stata riportata alcuna azione correttiva nella sezione 2-c della RAM AQ 2018.

(b) Sono analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti ad accesso pubblico e i questionari del tirocinio professionalizzante. Non si riscontra alcun riferimento ai risultati dei questionari OPIS ad accesso riservato.

(c) Non sono state evidenziate criticità nella sezione 2-b, e di conseguenza soluzioni nella sezione 2-c.

Fonte:

<http://www.cltrmir.unimore.it/site/home/qualita/rar-rrc-sma---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>
<https://in.unimore.it/intra/azdaq/ScMedChirAll2-318-19.pdf>

Criticità:

Non sono analizzati i risultati dei questionari OPIS ad accesso riservato.

Suggerimenti:

Includere all'interno della sezione 2-b l'analisi dei questionari OPIS ad accesso riservato. Evidenziare le criticità emerse e proporre azioni correttive adeguate

Parte 3: Corso di Studio

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAM-AQ Sez.1)

Punto di attenzione Il CdS ha preso adeguatamente in considerazione le osservazioni e i suggerimenti della CPDS 2018 ed ha saputo proporre azioni efficaci di contrasto dei problemi emersi?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAR semplificato 2018 (parte c)? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018? L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito?✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1✓ Relazione annuale CPDS 2018
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- a) Per i seguenti aspetti il CdS non ha messo in atto le azioni e/o non ha motivato la non messa in atto:
 - 1) Aspetti critici individuati n. 1.1 (“Non sono esplicitate le modalità di verifica dell’avvenuto recupero degli OFA”) e 1.7 (mancate informazioni riguardo l’assistenza offerta agli studenti interessati negli scambi internazionali): il CdS non ritiene di dover mettere in campo un’azione correttiva, senza darne adeguata motivazione;
 - 2) Aspetto critico individuato n. 1.2 (Persiste la mancata compilazione della scheda di alcuni insegnamenti): il CdS ritiene conclusa l’azione sebbene persista il problema
 - 3) Aspetti critici individuati n. 1.3-1.4-3.1: le azioni vengono ritenute concluse senza spiegazione delle eventuali azioni intraprese
- b) Per la sezione 3.3.2 [“Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)] manca totalmente l’analisi sia delle criticità che delle proposte di miglioramento relative agli indicatori Anvur nella sezione 5 della RAM e delle azioni derivanti da eventuali criticità
- c) Per la sezione 3.3.2 [“Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)] non sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati

Fonte:

- a) <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita/ramaq--relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-a);
- b) <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita/ramaq--relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-b); <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita.html>
- c) <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita/ramaq--relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-c)

Criticità:

1. Mancata motivazione per l'aspetto critico n°1.1 e 1.7;
2. Si ritiene conclusa l'azione (n° 1.2) nonostante il mancato miglioramento della criticità
3. Mancata considerazione della criticità emersa dalla relazione della CPDS relativamente all'assenza dell'analisi degli indicatori Anvur nella sezione 5 della RAM e delle azioni derivanti da eventuali criticità

Suggerimenti:

1. Fornire adeguata motivazione per l'aspetto critico n°1.1 e 1.7;
2. Il CdS deve continuare a sollecitare personalmente i docenti (es, mediante la nomina di un responsabile) e non si deve limitare ad affidare la gestione ad Esse3;
3. Definire che azioni sono state messe in atto per la conclusione delle azioni correttive (n. 1.3-1.4-3.1
4. Provvedere all'analisi degli indicatori Anvur nella sezione 5 della RAM e delle azioni derivanti da eventuali criticità

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS

Punto di attenzione Il CdS si è dotato di un sistema di gestione ben articolato e operativo?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha predisposto un documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"?</i>✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità messi in campo dal CdS per monitorare la qualità della Formazione?</i>✓ <i>Sono indicati i documenti in cui andare a verificare che le attività siano state svolte?</i>✓ <i>La documentazione è facilmente reperibile? (indicare la fonte)</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Sito web</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento relativo al Sistema di Gestione di AQ del CdS Terapia Occupazionale è presente nel sito web del CdS. Illustra estesamente e con accuratezza i principali processi, obiettivi e responsabilità per il monitoraggio della qualità della formazione. Tuttavia, il documento è aggiornato al 2015 e non riportata i link relativi ai documenti di output utili alla verifica dell'effettuazione delle azioni. In generale, il processo di gestione è ben codificato.

Fonte:

- ✓ <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita.html>
- ✓ <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-di-gestione-aq.html>

Criticità:

Nel documento relativo al Sistema di Gestione di AQ non vengono riportati i link relativi ai documenti di output.

Suggerimenti:

Inserire i link dove reperire i documenti di output nel documento "Sistema di Gestione di AQ". Valutare se utile aggiornare il documento "Sistema di Gestione AQ".

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la consultazione periodica delle parti interessate?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS ha consultato le parti interessate nell'ultimo anno? Con quale modalità?*
- ✓ *Se disponibili, sono stati analizzati "studi di settore"?*
- ✓ *Viene tenuta adeguata documentazione (verbali delle riunioni, risultati emersi dalle consultazioni, ecc...)?*
- ✓ *Della consultazione delle parti interessate e dell'analisi di eventuali "studi di settore" viene data adeguata pubblicizzazione nel sito web del Dipartimento o del CdS?*
- ✓ *Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS Terapia Occupazionale ha consultato le parti interessate in data 12 dicembre 2018 durante un incontro plenario formale e, a seguire, un incontro con i rappresentanti del CdS. I verbali delle consultazioni sono facilmente reperibili. Relativamente agli studi di settore viene riportato sotto la voce Qualità un link al "Summary of the occupational therapy profession in Europe 2016", report del Council of Occupational Therapists for the European Countries. Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita/consultazione-parti-interessate.html>
- ✓ <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita.html>

Criticità: Nessuna.

Suggerimenti: Nessuno.

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'accertamento e il recupero delle conoscenze richieste in ingresso (per L e LMCU) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Se previste, le attività di sostegno per il recupero degli OFA sono effettivamente erogate?*
- ✓ *È presente un monitoraggio delle carriere che valuti l'efficacia delle modalità di accertamento e recupero degli OFA? Quali sono gli esiti di questa verifica?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il regolamento del CdS prevede attività di sostegno per il recupero degli OFA. Come riportato sullo stesso regolamento si tratta di specifiche attività formative propedeutiche e integrative che possono consistere anche in corsi in teledidattica che lo studente può frequentare nei momenti a lui più congeniale. Le attività di recupero degli OFA sono relative ai corsi di chimica, biologia e fisica. Non si ritrova evidenza nei documenti disponibili sul sito se sia mai stato necessario provvedere ad attività di recupero degli OFA. Non è quindi possibile sapere se le attività di sostegno relative siano mai state effettivamente erogate.
- ✓ La CPDS ritiene che non sia necessario il monitoraggio delle carriere
- ✓ Non esiste documentazione dell'attuazione né della verifica delle attività di recupero degli OFA.
- ✓ La CPDS non è in grado di valutare l'efficacia dell'attività svolta dal CdS poiché non è dato sapere se vi sia mai stata necessità di attuare attività di recupero. Quindi non è possibile effettuare l'eventuale verifica.

Fonti:

- ✓ Regolamento didattico: https://www.unimore.it/hreg/RDCS_L-SNT2_TerapiaOccupazionale.pdf
- ✓ SUA 2019/20: https://offertaformativa.unimore.it/corso/infoSua?lang=ita&cds_cod=14-411
- ✓ RAM AQ 2019 (sezione 1): <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita/ramaq--relazione-annuale-di-monitoraggio-aq/documento28062414.html>

Criticità:

Impossibilità di valutare l'attività sugli OFA

Suggerimenti:

la CPDS suggerisce di definire nella RAM 2020 e nel prossimo RRC se vi sia mai stata necessità di attuare corsi di recupero degli OFA. Se sì, sarà necessario declinarne tempi, modi e verifiche. Se no, il CDS potrà limitarsi a indicare in modo generico le modalità di recupero di eventuali OFA, semmai se ne verificherà la necessità (per teledidattica: eventuale utilizzo della piattaforma EDUOPEN o della piattaforma Dolly se si desidera un corso personalizzato al Docente).

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla verifica del carico di studio complessivo nel periodo di riferimento (semestre, ecc.), alla razionalizzazione degli orari, alla distribuzione temporale degli esami e delle attività di supporto?*
- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che i calendari (lezioni – esami – lauree) siano resi disponibili con tempistiche adeguate? Che i calendari siano ben organizzati? Che siano rispettati o che non siano sottoposti a eccessive modifiche?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Sono presenti attività collegiali dedicate ai punti indicati.

Alla luce dei controlli eseguiti la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

<http://www.cltmir.unimore.it/site/home/qualita/rar-rrc-sma---relazione-annuale-di-monitoraggio-aq/documento78061898.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamento siano messe a disposizione in tempi adeguati? Che siano compilate in modo corretto in tutte le sue parti (Obiettivi formativi, Programma del corso, Metodi didattici, Risultati di apprendimento attesi declinati con i 5 descrittori di Dublino, Modalità d'esame, Testi di Riferimento)?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Schede singoli insegnamenti</i>✓ <i>Verballi del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamenti siano messe a disposizione in tempi adeguati e siano complete. Nel sistema di gestione AQ sono esplicitate le modalità: il Presidente, durante il consiglio del CdS in cui viene approvato il manifesto degli studi, invita formalmente tutti i docenti a completare ed aggiornare le schede. Il Presidente, coadiuvato dalla segreteria, circa 30 giorni prima verifica la completezza delle informazioni e se necessario contatta i docenti inadempienti. Nell'RRC si riporta come AC/AM da intraprendere di ricordare ai docenti la compilazione delle schede, mediante invio di email.
- ✓ Non è possibile controllare eventuali email. Scorrendo i verbali del consiglio di CdS non esiste però documentazione della attuazione di tale attività.
- ✓ I controlli a campione (su Esse3 basandosi sul piano di studi 2019-2020) su 10 schede hanno mostrato che 4 (40%) non sono compilate.
- ✓ la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS non sia efficace.

Fonti:

- ✓ RAM AQ 2019 (sezione 1): <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita/ramaq--relazione-annuale-di-monitoraggio-aq/documento28062414.html>
- ✓ Sistema di gestione AQ: <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita/documento28054271.html>
- ✓ Verbali del consiglio di CdS: <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita/verbali-consiglio-cds.html>
- ✓ Piano di studi 2019/20: https://offertaformativa.unimore.it/corso/insegnamenti?coorte=2019&aa_off_id=0&anno_corrente=2019&cds_cod=14-411&durata=3
- ✓ Esse3 (per le schede dei singoli insegnamenti): <https://personale.unimore.it>

Criticità:

Schede mancanti. Attività di controllo e verifica delle schede evidentemente non efficace.

Suggerimenti: per dimostrare che l'attività di controllo della completezza delle schede venga effettivamente eseguita si consiglia di riportare la discussione relativa in un verbale del consiglio di CdS (come d'altra parte riportato nel sistema di gestione AQ).

3.2.6 Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le attività di Stage/Tirocinio siano adeguate (per numero, durata e qualità) ad una reale acquisizione di abilità pratiche? Che siano valutate? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Sono valutate le competenze acquisite dal laureando? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine Almalaurea Stage/Tirocinio*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ È possibile reperire l'organizzazione dettagliata delle attività di tirocinio per i diversi anni di corso, inoltre sono messi a disposizione i Contatti Tirocinio per le varie strutture.
- ✓ È possibile reperire la valutazione delle competenze acquisite dal laureando, tramite la Valutazione Tirocinio.
- ✓ Non è stato possibile reperire documentazione relativa all'attuazione ed alla verifica dell'efficacia di queste attività.
- ✓ La CP-DS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia non del tutto efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/didattica/tirocini.html>
- ✓ <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/didattica/tirocini/documento28041666.html>
- ✓ <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/didattica/tirocini/documento28052392.html>
- ✓ <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/statuto-e-regolamenti/documento28053211.html>

Criticità:

Non sono raccolti e fruibili i dati di soddisfazione degli studenti relativi alle attività di tirocinio

Suggerimenti:

Procedere alla stesura di un questionario che permetta di raccogliere i dati relativi alla soddisfazione degli studenti

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio della prova finale e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi siano adeguatamente definite? (considerare, ad esempio, la difficoltà nel trovare il relatore; ecc...)*
- ✓ *Le modalità di attribuzione del punteggio di laurea sono chiaramente descritte e pubblicizzate?*
- ✓ *Sono presenti attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Regolamento didattico del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi sono definite. Le indicazioni pratiche per la preparazione dell'elaborato sono reperibili sul documento appositamente preparato dal CdS. Presente e aggiornato l'archivio delle tesi di laurea.
- ✓ Ben descritte e facilmente reperibili le modalità di svolgimento della prova finale con i relativi criteri di punteggio ed eventuali premialità.
- ✓ Per la preparazione della tesi di laurea sono previsti 19 CFU (12 indicati come tirocinio finalizzato alla Tesi e 7 per la prova finale).
- ✓ Anche se non sono reperibili i documenti in merito all'attività di verifica riguardo la coerenza tra la mole di lavoro necessaria per l'elaborazione della tesi e i CFU previsti dal piano di studio, il numero di CFU totali dedicati alla preparazione della tesi appare comunque capiente rispetto all'impegno richiesto agli studenti per la preparazione delle tesi.
- ✓ Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

- ✓ Sezione statuto e regolamenti della pagina del sito del Cds:
<http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/statuto-e-regolamenti.html>
- ✓ Sezione lauree del sito del Cds: <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/lauree.html>
- ✓ Bacheca dei titoli delle tesi di laurea svolte:
<http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/lauree/tesi-di-laurea.html>

Criticità:

Alcuni dei documenti inseriti riportano l'intestazione del Dipartimento Universitario soppresso.

Suggerimenti:

Aggiornare l'intestazione dei documenti indicando il corretto dipartimento di appartenenza del Cds.

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati dell'indagine ALMALAUREA

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la gestione delle osservazioni/contributi di Studenti e Docenti e Indagini ALMALAUREA e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento?*
- ✓ *Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che siano loro facilmente accessibili?*
- ✓ *Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione della soddisfazione dei laureandi e dell'occupazione dei laureati? (Indagini ALMALAUREA)*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine Almalaura (Profilo Laureati e Situazione Occupazionale)*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Le opinioni degli studenti sono state analizzate e considerate come si può evincere dai verbali delle riunioni del gruppo di gestione AQ. Docenti, studenti e personale di supporto hanno la possibilità di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento tramite la loro rappresentanza.
- ✓ Il documento di gestione AQ del corso è presente ed aggiornato al 2015. E' stata verificata l'esistenza di modalità adeguate per la gestione degli eventuali reclami da parte degli studenti, le quali risultano essere di facile accesso.
- ✓ I dati derivanti dalle indagini AlmaLaurea sono presenti ed analizzati dal Consiglio del CdS e dal gruppo di gestione AQ sino all'anno 2018. Non vi è evidenza di incontri del gruppo AQ nel 2019 la cui consultazione è stata effettuata tuttavia per via telematica congiuntamente quella del consiglio del Cds (consultazione di ottobre 2019).
- ✓ Tutti i documenti di riferimento sono ora consultabili nella pagina qualità del sito del Cds.
- ✓ Alla luce dei controlli a campione sugli esiti l'attività svolta dal CdS in merito al punto 3.2.8 risulta efficace.

Fonte:

Sezione qualità del sito del corso: <http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita.html>

Criticità: non evidenza di criticità rilevanti.

Suggerimenti: nessuno.

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)

(da compilare negli anni successivi a quello in cui il CdS ha fatto il RRC)

Punto di attenzione Il CdS svolge con efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel periodo di riferimento?</i>✓ <i>In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>Il CdS, nel caso in cui vi fossero azioni derivanti da criticità nell'area 5 (indicatori Anvur), ha tenuto adeguatamente conto dell'aggiornamento dei dati (indicatori Anvur 2019)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 3</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

La maggior parte degli obiettivi proposti non sono stati raggiunti; su alcuni emergono delle criticità. Da un punto di vista generale si prende atto che il CdS NON ha preso in considerazione i suggerimenti proposti dalla CPS lo scorso anno relativi in particolare alla quantificazione di molti obiettivi. Tale quantificazione consente una più immediata e precisa gestione dello stato di avanzamento di ogni obiettivo proposto.

- ✓ **Obiettivo n. 2017-1-1:** sviluppare l'ambito oncologico nel CdS di Terapia Occupazionale. Obiettivo non raggiunto (ancora in corso).
- ✓ **Obiettivo n. 2017-1-2:** sviluppare l'ambito delle Alte Tecnologie in Terapia Occupazionale. Obiettivo raggiunto.
- ✓ **Obiettivo n. 2017-1-3:** implementare la formazione nell'ambito del paziente amputato (arto superiore e/o arto inferiore): azione correttiva ancora in corso.
- ✓ **Obiettivo n. 2017-1-4:** sviluppare l'ambito delle disabilità sensoriali nel CdS di Terapia Occupazionale. Obiettivo raggiunto e diventato prassi.
- ✓ **Obiettivo n. 2017-1-5:** aumentare il numero e la frequenza dei tirocini dove gli studenti siano affiancati alla figura professionale di riferimento ossia Terapisti Occupazionali. Obiettivo non raggiunto, azione correttiva ancora in corso
- ✓ **Obiettivo n. 2017-2-1:** implementare le attività di orientamento in ingresso e in uscita anche per il mondo del lavoro. Obiettivo non raggiunto, azione correttiva ancora in corso.
- ✓ **Obiettivo n. 2017-2-2:** implementare il livello di conoscenza delle lingue straniere. Obiettivo non raggiunto, azione ancora in corso.
- ✓ **Obiettivo n. 2017-2-3:** migliorare la tempistica nella compilazione delle schede relative agli insegnamenti su esse3. Obiettivo raggiunto.
- ✓ **Obiettivo n. 2017-3-1:** aumentare il numero dei docenti universitari Terapisti Occupazionali. Obiettivo non raggiunto. Azione ancora in corso, ma di difficile raggiungimento.

Fonte:

<http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita/ramaq--relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>

Criticità:

Obiettivo n. 2017-3-1 motivare il "difficile raggiungimento" (è il caso di mantenerlo come obiettivo?)

Suggerimenti:

Si suggerisce, per tutti gli obiettivi non raggiunti una rimodulazione in senso di quantificabilità (vedi indicazioni poste nella relazione 2018).

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

Punto di attenzione Il CdS ha individuato le principali criticità desumibili dagli indicatori ANVUR?
Aspetti da considerare ✓ <i>Sono individuati i maggiori problemi desumibili dagli indicatori sentinella forniti dall'ANVUR?</i>
Fonti ✓ <i>Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) del CdS</i> ✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha svolto un'attenta e puntuale analisi degli indicatori disponibili, interpretando in genere in modo appropriato i risultati dell'analisi. Si sottolinea soltanto un'analisi non sufficientemente persuasiva dell'indicatore iC03.

Fonte:

<http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita/scheda-monitoraggio-annuale--rapporto-ciclico-di-riesame/documento28062408.html>

Criticità: nessuna criticità.

Suggerimenti:

Si suggerisce di valutare la possibilità di un'analisi più approfondita e più critica dell'indicatore iC03 e di proseguire nel monitoraggio degli indicatori iC01, iC13 e iC16.

Sezione 3.4 - Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS)

3.4.1 Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2)

Punto di attenzione Il CdS utilizza efficacemente la Rilevazione dell'OPIS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti? Sono state individuate le maggiori criticità? L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 2✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

(a) Nella RAM AQ 2018-Sezione 2-c non erano programmate azioni correttive.

(b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti ad accesso pubblico. Non è presente alcun riferimento ai risultati dei questionari OPIS ad accesso riservato. Non sono state identificate criticità. Viene riportata un'analisi degli indicatori ANVUR, che evidenzia la buona qualità del corso, pur non essendo strettamente pertinente alla sezione 2 della RAM AQ.

(c) Non sono state individuate criticità.

Fonte:

<http://www.terapiaoccupazionale.unimore.it/site/home/qualita/ramaq--relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>
<https://in.unimore.it/intra/azdaq/ScMedChirAll2-318-19.pdf>

Criticità:

Non sono presi in esame i risultati ad accesso riservato dei questionari OPIS.

Suggerimenti:

- 1) Considerare e analizzare i risultati ad accesso riservato dei questionari OPIS. Individuare eventuali criticità e proporre azioni correttive adeguate.
- 2) Non includere nella sezione l'analisi degli indicatori ANVUR

Parte 3: Corso di Studio

NB: Una scheda per ciascun CdS

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAM-AQ Sez.1)

Punto di attenzione

Il CdS ha preso adeguatamente in considerazione le osservazioni e i suggerimenti della CPDS 2018 ed ha saputo proporre azioni efficaci di contrasto dei problemi emersi?

Aspetti da considerare

- ✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAR semplificato 2018 (parte c)? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?
- ✓ (b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018? L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito?
- ✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?

Fonti

- ✓ Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1
- ✓ Relazione annuale CPDS 2018

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nella RAM-AQ 2018 sezione 1-c (punto 1.4.a, 1.5 a, 1.6 a, 1.6 c)
- b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018. L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito.
- c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati

Fonte:

- a) <http://www.cdmedicina.unimore.it/site/home/qualita/documenti-qualita.html> (sezione 1a)
- b) <http://www.cdmedicina.unimore.it/site/home/qualita/documenti-qualita.html> (sezione 1b)
- c) <http://www.cdmedicina.unimore.it/site/home/qualita/documenti-qualita.html> (sezione 1c)

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS

Punto di attenzione Il CdS si è dotato di un sistema di gestione ben articolato e operativo?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha predisposto un documento “Sistema di Gestione di AQ del CdS”?</i>✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità messi in campo dal CdS per monitorare la qualità della Formazione?</i>✓ <i>Sono indicati i documenti in cui andare a verificare che le attività siano state svolte?</i>✓ <i>La documentazione è facilmente reperibile? (indicare la fonte)</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Sito web</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento “Sistema di Gestione di AQ” del CdS di Medicina e Chirurgia è reperibile sul sito web dedicato, seppure nella versione aggiornata al 27/9/2017 che riporta l’intestazione “BOZZA Documento Sistema di gestione del CdS Medicina e Chirurgia”. Nello stesso documento non sono riportati i link ai documenti di output utili alla verifica. La versione 2018 del documento rimane non reperibile e risulta ancora in fase di aggiornamento.

Fonte:

<http://www.cdImedicina.unimore.it/site/home/qualita/documenti-qualita.html>

Criticità:

Versione 2018 del documento “Sistema di Gestione di AQ” non disponibile, in fase di aggiornamento.

Suggerimenti:

Verificare la completezza della versione 2017 del documento “ Sistema di Gestione di AQ” ed eventualmente modificarne l’intestazione. Includere nel documento “Sistema di Gestione di AQ” i link relativi ai documenti di output per ciascuna fase del processo, utili alla verifica dello svolgimento delle attività previste. Verificare lo stato di aggiornamento della versione 2018 del documento “Sistema di Gestione di AQ” e la sua completezza rispetto ai documenti di output.

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la consultazione periodica delle parti interessate?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS ha consultato le parti interessate nell'ultimo anno? Con quale modalità?*
- ✓ *Se disponibili, sono stati analizzati "studi di settore"?*
- ✓ *Viene tenuta adeguata documentazione (verbali delle riunioni, risultati emersi dalle consultazioni, ecc...)?*
- ✓ *Della consultazione delle parti interessate e dell'analisi di eventuali "studi di settore" viene data adeguata pubblicizzazione nel sito web del Dipartimento o del CdS?*
- ✓ *Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS di Medicina e Chirurgia ha consultato le parti interessate in un incontro formale in data 12 dicembre 2018. I verbali della riunione e dei precedenti incontri con le parti interessate sono reperibili sul sito web in una sezione dedicata. Tali verbali documentano i risultati emersi dalle consultazioni, riportano la data dell'incontro e i partecipanti. Sono presenti anche i risultati del questionario proposto alle parti interessate. Nei verbali e nella SUA non viene menzionata la valutazione di studi di settore. Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

<http://www.cdmedicina.unimore.it/site/home/qualita/documenti-qualita.html>

<http://www.cdmedicina.unimore.it/site/home/qualita/parti-interessate/articolo107031186.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuno.

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'accertamento e il recupero delle conoscenze richieste in ingresso (per L e LMCU) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Se previste, le attività di sostegno per il recupero degli OFA sono effettivamente erogate?*
- ✓ *È presente un monitoraggio delle carriere che valuti l'efficacia delle modalità di accertamento e recupero degli OFA? Quali sono gli esiti di questa verifica?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il regolamento del CdS prevede attività di sostegno per il recupero degli OFA. Come riportato sullo stesso regolamento si tratta di specifiche attività propedeutiche e integrative, che consistono in corsi, anche in teledidattica, pubblicizzati ed eventualmente fruibili sul sito stesso del CdS. Tuttavia, queste attività non sono mai state erogate poiché non sono mai stati attribuiti OFA dal CdS, se si fa eccezione per le attività di recupero della lingua inglese. Esiste infatti chiara evidenza che tali attività sono state effettivamente eseguite ed è prevista la verifica, come riportato su esse3.
- ✓ La CPDS ritiene che non sia necessario il monitoraggio delle carriere.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività del CdS sia efficace quanto all'attività di recupero degli OFA ed alla sua modalità di gestione, sebbene la stessa sia stata fruita per il momento soltanto per la materia di lingua inglese.

Fonte:

- ✓ Regolamento didattico: https://www.unimore.it/hreg/RDCS_LM-41_%20Medicina_e_Chirurgia.pdf
- ✓ SUA 2019: <http://www.cdlmedicina.unimore.it/site/home/qualita/documenti-qualita/documento107062081.html>
- ✓ Esse3: <https://www.esse3.unimore.it/Guide/PaginaListaAppelli.do>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

inserire nel sito web del CdS un link a corsi in teledidattica per l'eventuale recupero di OFA non di lingua inglese (eventuale utilizzo della piattaforma EDUOPEN)

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS e ne verifica l'efficacia?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla verifica del carico di studio complessivo nel periodo di riferimento (semestre, ecc.), alla razionalizzazione degli orari, alla distribuzione temporale degli esami e delle attività di supporto?✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che i calendari (lezioni – esami – lauree) siano resi disponibili con tempistiche adeguate? Che i calendari siano ben organizzati? Che siano rispettati o che non siano sottoposti a eccessive modifiche?✓ Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?✓ Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Sistema di Gestione di AQ del CdS✓ Verbali del CdS✓ Sito web del CdS✓ Eventuali altri documenti del CdS✓ Eventuali Interviste al CdS
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Sono presenti diverse attività collegiali: Commissione Tecnica di Programmazione Didattico-Pedagogica – CTP (per il coordinamento didattico semestrale), Gruppo Didattica Frontale (per il coordinamento tra gli insegnamenti), Incontri con i Rappresentanti studenti (organizzazione della didattica e calendari lezioni).

Il Presidente del CdS ricorda, sia durante i CCdS che via email, l'obbligatorietà per il Docente a definire le date degli Esami "non oltre un mese dopo l'inizio del semestre" e, di conseguenza, la relativa pubblicazione degli appelli su esse-3.

La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ Verbali CTP: <http://www.cdlimedicina.unimore.it/site/home/qualita/ctp.html>
- ✓ Verbali Gruppo Didattica Frontale: <http://www.cdlimedicina.unimore.it/site/home/qualita/gruppo-didattica-frontale.html>
- ✓ Incontri con i Rappresentanti degli Studenti: <http://www.cdlimedicina.unimore.it/site/home/qualita/incontri-con-rappresentanti-degli-studenti.html>
- ✓ Calendario lezioni (piattaforma EasyCourse): <https://www.aule.unimore.it/Orario/>
- ✓ Calendario Laurea: <http://www.cdlimedicina.unimore.it/site/home/laurea/articolo107029900.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamento siano messe a disposizione in tempi adeguati? Che siano compilate in modo corretto in tutte le sue parti (Obiettivi formativi, Programma del corso, Metodi didattici, Risultati di apprendimento attesi declinati con i 5 descrittori di Dublino, Modalità d'esame, Testi di Riferimento)?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Schede singoli insegnamenti</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamenti siano messe a disposizione in tempi adeguati e siano complete. Nella RAM 2019 sono esplicitate le modalità, nel senso che il Presidente all'inizio di ogni AA sollecita tutti i docenti a controllare la completezza delle schede e ad aggiornarle. Sempre dalla RAM si deduce il sistema di verifica: il Presidente, con il gruppo di Lavoro Didattica Frontale controlla, ad inizio anno, tutte le schede. Durante l'anno eventuali inadempienze o necessità di aggiornamento verranno segnalate al Gruppo di Lavoro dai rappresentanti degli studenti incaricati delle verifiche periodiche.
- ✓ Esiste documentazione della attuazione di tale attività e anche della verifica dell'efficacia nella RAM 2019
- ✓ I controlli a campione hanno mostrato che tutte le schede analizzate sono risultate complete e aggiornate.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ RAM AQ 2019 (sezione 1): <http://www.cdImedicina.unimore.it/site/home/qualita/documenti-qualita/documento107058989.html>
- ✓ Sistema di gestione del CdS: <http://www.cdImedicina.unimore.it/site/home/qualita/documenti-qualita/documento107051482.html>
- ✓ Esse3 (per le schede dei singoli insegnamenti): <https://personale.unimore.it>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.6 Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste)

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste) e ne verifica l'efficacia?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le attività di Stage/Tirocinio siano adeguate (per numero, durata e qualità) ad una reale acquisizione di abilità pratiche? Che siano valutate? Se sì, in che modo?</i>✓ <i>Sono valutate le competenze acquisite dal laureando? Se sì, in che modo?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Dati Indagine Almalaurea Stage/Tirocinio</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ È possibile reperire l'organizzazione dettagliata delle attività di tirocinio.
- ✓ Al fine di valutare le competenze acquisite durante le attività di tirocinio, viene utilizzato un Libretto di Tirocinio con Programmi.
- ✓ È possibile reperire la documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività, tramite una raccolta delle opinioni degli studenti sulle attività di tirocinio.
- ✓ La CP-DS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.cdImedicina.unimore.it/site/home/didattica/attivita-formative-professionalizzanti/articolo107049432.html>
- ✓ <http://www.cdImedicina.unimore.it/site/home/didattica/attivita-formative-professionalizzanti/articolo107051905.html>
- ✓ <http://www.cdImedicina.unimore.it/site/home/didattica/attivita-formative-professionalizzanti/documento107039205.html>
- ✓ <http://www.cdImedicina.unimore.it/site/home/didattica/attivita-formative-professionalizzanti.html>
- ✓ Verbali CdS <http://www.cdImedicina.unimore.it/site/home/verbali-ccdI/documento107060504.html>

Criticità: nessuna criticità rilevata

Suggerimenti:

Mantenere costante il monitoraggio delle attività di valutazione sia da parte degli studenti *che dei tutor*

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio della prova finale e ne verifica l'efficacia?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi siano adeguatamente definite? (considerare, ad esempio, la difficoltà nel trovare il relatore; ecc...)</i>✓ <i>Le modalità di attribuzione del punteggio di laurea sono chiaramente descritte e pubblicizzate?</i>✓ <i>Sono presenti attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Regolamento didattico del CdS</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ È presente sezione del sito dedicata alle istruzioni per la preparazione alla tesi di laurea. L'attività di orientamento alla scelta dell'argomento i laurea è stata svolta per la coorte 2013 /14. Non vi è evidenza che l'attività sia stata ripetuta.
- ✓ Ben descritte e facilmente reperibili le modalità di svolgimento della prova finale con i relativi criteri di punteggio ed eventuali premialità.
- ✓ Per la preparazione della tesi di laurea sono previsti 18 CFU (640 ore studente). Sono inoltre ben specificate le tempistiche per la preparazione dell'elaborato di laurea.
- ✓ Anche se non sono reperibili i documenti in merito all'attività di verifica in merito alla coerenza tra la mole di lavoro necessaria per l'elaborazione della tesi e i CFU previsti dal piano di studio, la verifica a campione mostra evidenze delle procedure in merito.
- ✓ La consultazione dei documenti è stata semplificata in quanto ora sono tutti raggruppati nella sezione qualità del sito del Cds.
- ✓ Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

- ✓ sezione Laurea del sito web del corso: <http://www.cdlmedicina.unimore.it/site/home/laurea.html>
- ✓ sezione qualità del sito del CdS: <http://www.cdlmedicina.unimore.it/site/home/qualita/documenti-qualita.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati dell'indagine ALMALAUREA

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la gestione delle osservazioni/contributi di Studenti e Docenti e Indagini ALMALAUREA e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento?*
- ✓ *Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che siano loro facilmente accessibili?*
- ✓ *Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione della soddisfazione dei laureandi e dell'occupazione dei laureati? (Indagini ALMALAUREA)*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine AlmaLaurea (Profilo Laureati e Situazione Occupazionale)*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Le osservazioni e proposte degli studenti vengono raccolte ed analizzate non solo nei Consigli del CdS ma anche dalla Commissione tecnica di Programmazione Didattico-Pedagogica, ed in occasione degli incontri con i rappresentanti degli studenti.
- ✓ I relativi documenti sono facilmente reperibili sul sito del CdS
- ✓ I dati derivanti dalle indagini AlmaLaurea sono presenti e analizzati dal Consiglio del CdS e dal gruppo gestione AQ del corso.
- ✓ L'attività di verifica in merito è reperibile nelle pagine del sito dedicate alla SUA-CdS e SMA della sezione qualità del sito del corso.
- ✓ Alla luce di controlli a campione sugli esiti l'attività svolta dal CdS appare efficace

Fonte:

- ✓ sezione qualità del sito del CdS: <http://www.cdmedicina.unimore.it/site/home/qualita/documenti-qualita.html>
- ✓ pagina CTP del gruppo AQ della sezione qualità del sito del corso: <http://www.cdmedicina.unimore.it/site/home/qualita/ctp.html>
- ✓ sezione incontri rappresentanti degli studenti della sezione qualità del sito del corso: <http://www.cdmedicina.unimore.it/site/home/qualita/incontri-con-rappresentanti-degli-studenti.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)

Punto di attenzione Il CdS svolge con efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel periodo di riferimento?</i>✓ <i>In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>Il CdS, nel caso in cui vi fossero azioni derivanti da criticità nell'area 5 (indicatori Anvur), ha tenuto adeguatamente conto dell'aggiornamento dei dati (indicatori Anvur 2019)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 3</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Dall'analisi si evidenzia come il CdS abbia eseguito in modo approfondito e puntuale il monitoraggio delle numerose azioni correttive proposte, pur nella loro estrema complessità. Molti degli obiettivi sono stati raggiunti (alcune azioni sono passate nella prassi delle attività del CdS); quelli non raggiunti sono stati confermati, rimodulati o eliminati: in tutti i casi è fornita spiegazione puntuale e precisa alla base delle decisioni.

Nel dettaglio:

Obiettivo n. 2017-1-01 (Giugno 2020):

Miglioramento delle attività formative professionalizzanti. Obiettivo Raggiunto (azioni entrate nella prassi del CdS)

Obiettivo n. 2017-1-02 (Giugno 2020):

Valorizzazione della umanizzazione della professione nella formazione dello studente

Obiettivo raggiunto: si segnala che è attivato uno strumento per la valutazione (questionari ad hoc) i cui risultati non sono ancora disponibili (Azione entrata nella Prassi del CdS).

Obiettivo n. 2017-1-03 (Dicembre 2018):

Aumentare nei programmi formativi i riferimenti alle differenze di sesso/genere e popolazione.

Obiettivo raggiunto.

Obiettivo n. 2017-1-04 (Maggio 2018):

Correzione errore materiale SUA-CdS. Obiettivo raggiunto

Obiettivo n. 2017-2-01 (Giugno 2020):

Migliorare il programma di internazionalizzazione

Obiettivo non ancora raggiunto, confermato nei prossimi anni (fornita spiegazione delle cause e dei dati disponibili, che appaiono in lieve miglioramento; vi sono parametri di riferimento misurabili),

Obiettivo n. 2017-2-02 (Giugno 2020):

Monitoraggio dati Almalaurea su numero occupati e utilizzo di competenze ad un anno dalla laurea

Obiettivo non ancora raggiunto, riproposto confermato nei prossimi anni (fornita spiegazione delle cause del non raggiungimento dell'obiettivo legate alla disponibilità di dati ancora incongrui, che comunque appaiono in lieve miglioramento; vi sono parametri di riferimento misurabili e riferimenti al link di raccolta dati)

Obiettivo n. 2017-2-03 (scadenza Dicembre 2018):

Aggiornamento puntuale di tutte le schede degli insegnamenti su Esse3 riguardo le modalità e date delle verifiche di apprendimento

Obiettivo raggiunto (azioni di promemoria entrate nella Prassi del CdS)

Obiettivo n. 2017-3-01 (Ottobre 2020):

Adeguamento di spazi e dotazioni dedicati alla didattica

Obiettivo raggiunto in buona parte, ma ancora in corso; sono emerse inoltre nuove criticità per il 2019-20 legate all'indisponibilità di aule prima assegnata al CdS.

Obiettivo n. 2017-3-02 (Ottobre 2020):

Maggiore consapevolezza e coinvolgimento del personale docente rispetto alle attività didattiche e di gestione del CdS.

Obiettivo parzialmente raggiunto (sono indicate le azioni attuate) e riproposto.

Obiettivo n. 2017-3-03:

Miglioramento delle risorse in termini di personale tecnico-amministrativo disponibile per le esigenze del CdS.

Obiettivi solo parzialmente raggiunto, nel 2019 ulteriore criticità legata alla introduzione dei tirocini abilitanti.

Obiettivo n. 2017-3-04 (Ottobre 2020):

Stabile utilizzo e verifica della efficacia delle attività svolte presso il FASiM - Centro di formazione avanzata e simulazione medica.

Obiettivo riformulato sulla base delle indicazioni della CP-DS (si segnala che comunque l'obiettivo è parzialmente raggiunto per quello che riguarda l'utilizzo del FASiM da parte di 3 insegnamenti, ma si insisterà nell'ampliare il numero dei possibili fruitori; inoltre è stato ideato un questionario da somministrare ai fruitori a partire dal 2019-20 per misurare l'efficacia dell'intervento; nella sezione 3c sono riportate ampie descrizioni delle azioni da intraprendere).

Obiettivo n. 2017-5-01 (scadenza Giugno 2020):

Monitoraggio della percentuale di abbandoni del CdS dopo N+1 anni

Obiettivi parzialmente raggiunto (ma è programmato al 2020) (viene segnalato comunque che il dato è in diminuzione in modo importante).

Obiettivo n. 2017-5-02:

Aumento ad almeno il 75% della percentuale di studenti che proseguono al II anno nello stesso corso di studio avendo acquisito almeno 40 – oppure 2/3 dei CFU del I anno (**IC16/16bis**)

Obiettivo (era stato riformulato rispetto all'originale come da indicazioni della CP-DS) è raggiunto (fornita ampia e puntuale spiegazione delle specifiche incongruità presenti nel CdS di Medicina rispetto al richiesto e delle motivazioni della riformulazione nella sezione 3-c)

Fonte: <http://www.cdmedicina.unimore.it/site/home/qualita/documenti-qualita.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuno

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

Punto di attenzione Il CdS ha individuato le principali criticità desumibili dagli indicatori ANVUR?
Aspetti da considerare ✓ Sono individuati i maggiori problemi desumibili dagli indicatori sentinella forniti dall'ANVUR?
Fonti ✓ Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) del CdS ✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha svolto un'analisi soddisfacente degli indicatori ANVUR disponibili, e ha efficacemente interpretato i dati relativi alla maggior parte degli indicatori.

Per quanto riguarda gli indicatori iC10 e iC11 sui quali già nella precedente relazione annuale la CP-TS aveva posto l'accento, il CdS ha svolto un'analisi delle linee di tendenza e ha dato atto del livello ancora insufficiente dei valori espressi, richiamando la necessità di proseguire nelle già avviate azioni migliorative.

Per quanto riguarda l'indicatore iC02 anche su questo il CdS compie un'analisi adeguata e formula un'ipotesi che sembrerebbe togliere valore alla percentuale riportata nelle schede ANVUR.

Fonte:

<http://www.cdlmedicina.unimore.it/site/home/qualita/documenti-qualita/documento107062213.html>

Criticità:

non si evidenziano particolari criticità.

Suggerimenti:

riguardo agli indicatori iC10 e iC11 si suggerisce di proseguire nel monitoraggio dando per altro atto in modo più esplicito nella SMA dello stato di avanzamento delle azioni migliorative intraprese.

Riguardo agli indicatori iC02, si suggerisce di approfondire e verificare l'ipotesi formulata circa l'incompletezza del dato percentuale riportato nelle schede ANVUR.

Sezione 3.4 - Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS)

3.4.1 Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2)

Punto di attenzione Il CdS utilizza efficacemente la Rilevazione dell'OPIS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti? Sono state individuate le maggiori criticità? L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 2✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

(a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate.

(b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti. Sono state individuate le maggiori criticità. L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito.

(c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati.

Fonte:

<http://www.cdmedicina.unimore.it/site/home/qualita/documenti-qualita.html>

<http://www.cdmedicina.unimore.it/site/home/qualita/verbali-gruppo-assicurazione-qualita.html>

<http://www.cdmedicina.unimore.it/site/home/verbali-ccd1.html>

<http://www.cdmedicina.unimore.it/site/home/didattica/manifesti.html>

<https://in.unimore.it/intra/azdaq/ScBioMetAll2-318-19.pdf>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuno

Parte 3: Corso di Studio

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAM-AQ Sez.1)

Punto di attenzione

Il CdS ha preso adeguatamente in considerazione le osservazioni e i suggerimenti della CPDS 2018 ed ha saputo proporre azioni efficaci di contrasto dei problemi emersi?

Aspetti da considerare

- ✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAR semplificato 2018 (parte c)? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?
- ✓ (b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018? L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito?
- ✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?

Fonti

- ✓ Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1
- ✓ Relazione annuale CPDS 2018

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- a) Aspetto critico n° 3 “Assenza di modalità e criteri per l’assegnazione di argomenti per la Tesi e i relatori”: non risulta inserita, come affermato nella RAM-AQ 2019a la modalità di assegnazione del relatore di tesi nel documento “sistema di gestione”. Aspetto critico n. 5 “Assenza totale di Progetti Erasmus o altri progetti di scambio internazionale per gli studenti del CdS, in modo da ampliare l’Offerta Formativa del Corso” non è stato possibile trovare tra i documenti del CdS alcun riferimento relativo alla “nomina di uno o più Docenti referenti per la gestione di programmi di scambio internazionale” che doveva essere attuato entro il 30 settembre 2019 come affermato a pag 3 del documento “RAM-AQ 2019.
- b) L’analisi delle criticità e delle proposte di miglioramento così come l’analisi delle cause dei problemi non è svolta in modo del tutto adeguato e approfondito. Infatti in tale sezione non viene analizzato quanto richiesto ma spesso viene riportata l’osservazione della CPDS e la riprogrammazione di azioni, risultando quindi mancante l’indicazione dell’analisi richiesta per tali punti
- c) Per le criticità n° 2 e n° 5 non sono state individuate soluzioni plausibili in quanto vengono semplicemente riprogrammate le stesse azioni correttive che non sono risultate efficaci (n° 2) oppure nonostante la criticità è stato deciso dal CdS di non provvedere alla correzione della stessa (n°5)

Fonte:

- a) <http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq-e-verbali-gruppo-aq.html> (sezione 1-a) ;<http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/didattica/procedura-e-calendario-della-prova-finale.html>; <http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/sistema-gestione-aq.html>

o

- b) <http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq-e-verbali-gruppo-aq.html> (sezione 1-b)
- c) <http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq-e-verbali-gruppo-aq.html> (sezione 1-c)

Criticità:

1. Mancanza di analisi approfondita delle criticità e delle relative cause
2. Mancanza di soluzioni plausibili
3. Mancanza di iniziativa per la risoluzione della criticità (n°5)

Suggerimenti:

in generale uniformare il sito del CdS agli altri CdS per l'accesso alla consultazione dei documenti AQ, nominando "qualità" e non "accreditamento" il link per la consultazione. Definire i nomi dei documenti con un titolo e non con la data di stesura degli stessi

1. Inserire come affermato nella RAM-AQ 2019 le modalità di assegnazione del relatore di tesi nel documento "sistema di gestione"
2. Nella sezione RAM-AQ 1-b non devono comparire le azioni correttive ma una attenta e approfondita analisi delle cause
3. Riconsiderazione e riprogrammazione con maggiore efficacia delle azioni correttive

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS

Punto di attenzione Il CdS si è dotato di un sistema di gestione ben articolato e operativo?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha predisposto un documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"?</i>✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità messi in campo dal CdS per monitorare la qualità della Formazione?</i>✓ <i>Sono indicati i documenti in cui andare a verificare che le attività siano state svolte?</i>✓ <i>La documentazione è facilmente reperibile? (indicare la fonte)</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Sito web</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento "Sistema di Gestione di AQ" del CdS Odontoiatria e Protesi Dentaria è disponibile sul sito web nella versione aggiornata al 30/05/2019.

Il documento individua i principali processi, obiettivi e responsabilità per il monitoraggio della qualità della formazione e riporta i link ai documenti di output. In generale, il processo di gestione è codificato in maniera chiara.

Fonte:

<http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/sistema-gestione-aq.html>

<http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq-e-verbali-gruppo-aq.html>

Criticità: Nessuna.

Suggerimenti: Nessuna.

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la consultazione periodica delle parti interessate?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS ha consultato le parti interessate nell'ultimo anno? Con quale modalità?*
- ✓ *Se disponibili, sono stati analizzati "studi di settore"?*
- ✓ *Viene tenuta adeguata documentazione (verbali delle riunioni, risultati emersi dalle consultazioni, ecc...)?*
- ✓ *Della consultazione delle parti interessate e dell'analisi di eventuali "studi di settore" viene data adeguata pubblicizzazione nel sito web del Dipartimento o del CdS?*
- ✓ *Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha consultato le parti interessate durante un incontro formale in data 12 dicembre 2018 in plenaria, seguito da un incontro tra i rappresentanti dei CdS Odontoiatria e CdS Igiene dentale e le parti interessate. I verbali delle riunioni sono reperibili in sezione dedicata sul sito web e documentano i risultati emersi dalle consultazioni. Sul sito web e nella SUA non sono presenti riferimenti all'analisi di studi di settore. Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

<http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/consultazione-parti-interessate.html>

<http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/banca-dati-ministeriale-sua-cds.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuna

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'accertamento e il recupero delle conoscenze richieste in ingresso (per L e LMCU) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Se previste, le attività di sostegno per il recupero degli OFA sono effettivamente erogate?*
- ✓ *È presente un monitoraggio delle carriere che valuti l'efficacia delle modalità di accertamento e recupero degli OFA? Quali sono gli esiti di questa verifica?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il regolamento del CdS prevede attività di sostegno per il recupero degli OFA. Come riportato sullo stesso regolamento si tratta di specifiche attività propedeutiche e integrative, che consistono in corsi, anche in teledidattica, pubblicizzati ed eventualmente fruibili sul sito del CDS. Nella RAM 2019 è riportato che i Docenti del I anno possono attribuire OFA nelle materie di biologia, chimica e fisica e sono gli stessi docenti che provvedono a organizzare corsi di recupero. Tuttavia, queste attività non sono mai state erogate poiché non sono mai stati attribuiti OFA dal CdS.
- ✓ Non esiste infatti evidenza che tali attività siano state effettivamente eseguite né che siano state effettuate verifiche, poiché non sono mai stati attribuiti OFA.
- ✓ La CPDS ritiene che non sia necessario il monitoraggio delle carriere.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività del CdS sia efficace quanto all'attività di recupero degli OFA ed alla sua modalità di gestione, sebbene la stessa non sia mai stata fruita.

Fonte:

- ✓ Regolamento didattico: https://www.unimore.it/hreg/RDCS_LM-46_Odontoiatria.pdf
- ✓ SUA 2019/20: <http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/banca-dati-ministeriale-sua-cds/documento72061896.html>
- ✓ RAM AQ 2019 (sezione 1): <http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq-e-verbali-gruppo-aq/documento72061894.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti:

inserire nel sito web del CdS un link a corsi in teledidattica per l'eventuale recupero di OFA (eventuale utilizzo della piattaforma EDUOPEN)

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla verifica del carico di studio complessivo nel periodo di riferimento (semestre, ecc.), alla razionalizzazione degli orari, alla distribuzione temporale degli esami e delle attività di supporto?
- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che i calendari (lezioni – esami – lauree) siano resi disponibili con tempistiche adeguate? Che i calendari siano ben organizzati? Che siano rispettati o che non siano sottoposti a eccessive modifiche?
- ✓ Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?
- ✓ Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?

Fonti

- ✓ Sistema di Gestione di AQ del CdS
- ✓ Verbali del CdS
- ✓ Sito web del CdS
- ✓ Eventuali altri documenti del CdS
- ✓ Eventuali Interviste al CdS

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico.

Gli estratti ed i verbali delle relative riunioni sono pubblicati e fruibili sul sito web del CdS.

I calendari di lezioni, esami e lauree sono ben definiti, organizzati e resi disponibili con tempistiche adeguate su sito del CdS.

La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ Sistema gestione AQ: <http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/qualita-e-accreditamento/sistema-gestione-aq/documento72051361.html>
- ✓ Orario delle lezioni e dei tirocini: <http://www.aule.unimore.it/Orario>
- ✓ Calendario esami: <http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/didattica/calendario-esami.html>
- ✓ Calendario della prova finale: <http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/organizzazione-didattica/calendario-della-prova-finale.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamento siano messe a disposizione in tempi adeguati? Che siano compilate in modo corretto in tutte le sue parti (Obiettivi formativi, Programma del corso, Metodi didattici, Risultati di apprendimento attesi declinati con i 5 descrittori di Dublino, Modalità d'esame, Testi di Riferimento)?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Schede singoli insegnamenti</i>✓ <i>Verballi del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamenti siano messe a disposizione in tempi adeguati e siano complete. Nel sistema di gestione AQ e nella RAM 2019 è esplicitato come 30 giorni prima dell'inizio delle lezioni il Presidente, coadiuvato dalla Segreteria, verifichi completezza e aggiornamento delle schede. In caso di inadempienze, la Segreteria provvederà a contattare via mail il docente di riferimento (mail o telefonata) per invitarlo a provvedere. Se dopo 15 giorni e opportuna verifica, il docente resta inadempiente viene sollecitato telefonicamente dalla Segreteria. Un successivo controllo verrà fatto per verificare l'avvenuto aggiornamento.
- ✓ Esiste documentazione della attuazione di tale attività nei verbali del consiglio di CdS (cfr verbale 10/10/2019).
- ✓ I controlli a campione hanno mostrato che tutte le schede analizzate sono risultate complete e aggiornate.
- ✓ La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ RAM AQ 2019 (sezione 1): <http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq-e-verbali-gruppo-aq/documento72061894.html>
- ✓ Sistema di gestione AQ: <http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/sistema-gestione-aq/documento72062038.html>
- ✓ Verbali di consiglio del CdS (riunione del 10/10/2019): <http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/verbali-cd/documento72062401.html>
- ✓ Esse3 (per le schede dei singoli insegnamenti): <https://personale.unimore.it>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.6 Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste)

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste) e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le attività di Stage/Tirocinio siano adeguate (per numero, durata e qualità) ad una reale acquisizione di abilità pratiche? Che siano valutate? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Sono valutate le competenze acquisite dal laureando? Se sì, in che modo?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine Almalaurea Stage/Tirocinio*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Non è possibile reperire l'organizzazione dettagliata delle attività di tirocinio, ma solo sommarie indicazioni relative a periodo e sede.
- ✓ Dall'a.a. 2019/2020 verrà introdotto un sistema di verifica per la valutazione delle competenze acquisite con il tirocinio clinico. È stata proposta l'istituzione di un nuovo tipo di libretto (Nuovo Libretto di Tirocinio per gli studenti del CLOPD), dove, oltre alla presenza delle ore frequentate, compare un elenco degli obiettivi didattici gestuali che lo studente dovrebbe raggiungere, corredato dal giudizio assegnato al tutor clinico.
- ✓ Non è stato possibile reperire documentazione relativa all'attuazione e alla verifica dell'efficacia di queste attività.
- ✓ La CP-DS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia parzialmente efficace.

Fonte:

- ✓ Verbali CdS (<http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/verbali-cdl/documento72062401.html>)
- ✓ Verbali CdS – All. 6 (<http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/verbali-cdl/documento72062407.html>)

Criticità:

1. Poca chiarezza relativa all'organizzazione delle attività di tirocinio, in termini di sedi, orari e contenuti.
2. Non esiste un sistema di valutazione relativo alle attività di tirocinio da parte degli studenti.
3. Nonostante sia stato introdotto un nuovo metodo di valutazione degli studenti, non è ancora stato possibile produrre esiti a riguardo.

Suggerimenti:

Chiarire il sistema d'organizzazione delle attività di tirocinio e renderlo fruibile.

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio della prova finale e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi siano adeguatamente definite? (considerare, ad esempio, la difficoltà nel trovare il relatore; ecc...)*
- ✓ *Le modalità di attribuzione del punteggio di laurea sono chiaramente descritte e pubblicate?*
- ✓ *Sono presenti attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Regolamento didattico del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Ben descritte e facilmente reperibili le modalità di svolgimento della prova finale, con i relativi criteri di punteggio e le relative premialità.
- ✓ Per la preparazione della tesi di laurea sono previsti 10 CFU. Sono inoltre ben dettagliate le tempistiche per la preparazione dell'elaborato di laurea.
- ✓ Lodevole la riorganizzazione del sito del Cds, ora di semplice consultazione.
- ✓ Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati dell'indagine ALMALAUREA

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la gestione delle osservazioni/contributi di Studenti e Docenti e Indagini ALMALAUREA e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento?*
- ✓ *Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che siano loro facilmente accessibili?*
- ✓ *Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione della soddisfazione dei laureandi e dell'occupazione dei laureati? (Indagini ALMALAUREA)*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine AlmaLaurea (Profilo Laureati e Situazione Occupazionale)*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Tutte le parti interessate interne hanno modo di rendere noti reclami, osservazioni, proposte, che vengono regolarmente gestite dai docenti del CdS o, quando necessario, in Consiglio di CdS. La natura del CdS, in riferimento al numero di studenti ed al rapporto stretto e assiduo tra tutti i componenti del CdS, sembra escludere la necessità di attivare specifiche procedure in merito
- ✓ I dati derivanti dalle indagini AlmaLaurea sono presenti e analizzati dal Consiglio del CdS.
- ✓ L'attività di verifica in merito è reperibile nelle pagine del sito dedicate alla SUA-CdS e SMA della sezione qualità del sito del corso; questi documenti sono ben aggiornati.
- ✓ Alla luce di controlli a campione sugli esiti l'attività svolta dal CdS appare efficace

Fonte:

Sezione accreditamento del sito del Cds: <http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/sistema-gestione-aq.html>

Criticità:

La sezione dove sono reperibili di documenti di riferimento è indicata in maniera non omogenea rispetto agli altri Cds della Facoltà.

Suggerimenti:

Per mantenere coerenza con i siti degli altri Cds si suggerisce di nominare "Qualità" la sezione del sito ora indicata come "Accreditamento".

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)

Punto di attenzione Il CdS svolge con efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel periodo di riferimento?</i>✓ <i>In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>Il CdS, nel caso in cui vi fossero azioni derivanti da criticità nell'area 5 (indicatori Anvur), ha tenuto adeguatamente conto dell'aggiornamento dei dati (indicatori Anvur 2019)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 3</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Vi è chiara evidenza di un attento e puntuale monitoraggio delle azioni correttive previste. La maggior parte degli obiettivi proposti sono stati attuati; per quelli ancora in corso di attuazione e quelli non attuati (e accantonati) è fornita ampia spiegazione dello stato o delle motivazioni inerenti.

Nel dettaglio:

Obiettivo n. 2017-1-C1:

Introduzione di un sistema di verifica per la valutazione delle competenze acquisite con il tirocinio clinico –
Parzialmente Attuato

Questo progetto sarà sperimentato, nell'AA 2019/20, solo per il VI anno di corso, composto esclusivamente da tirocinio clinico, e se sarà ritenuto efficace dal prossimo anno accademico verrà applicato a tutti gli anni di corso comprendenti Tirocinio Clinico o preclinico e/o esercitazioni in laboratorio.

Obiettivo n. 2017-1-C2:

Introduzione di un corso di Statistica Medica avanzato e di un corso di Metodologia della Ricerca – Non Attuato e accantonato.

Obiettivo n. 2017-2-C1:

Organizzazione corsi di recupero in ausilio agli studenti che devono recuperare crediti OFA - Attuato

Obiettivo n. 2017-3-C1:

Richiesta spazi adeguati, possibilmente più vicini alla Clinica, per creare un'aula con Integrazione di Manichini e con migliore strutturazione – Attuato

L'aula è ora in ristrutturazione e sarà utilizzabile dal 2 semestre dell'AA 2019/20.

Obiettivo n. 2017-4-C1:

Assegnazione ad uno o più componenti del Gruppo AQ del monitoraggio di un singolo obiettivo da mettere in atto – Non Attuato e accantonato.

Obiettivo n. 2017-5-C1:

Proposta di ciclo di video-lezioni dal titolo "Studiare efficace" che fungono da tutorato per le matricole e insegnano il corretto metodo di studio - Attuato

Fonte:

<http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq-e-verbali-gruppo-aq.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

Punto di attenzione Il CdS ha individuato le principali criticità desumibili dagli indicatori ANVUR?
Aspetti da considerare ✓ Sono individuati i maggiori problemi desumibili dagli indicatori sentinella forniti dall'ANVUR?
Fonti ✓ Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) del CdS ✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha svolto un'analisi adeguata dei dati relativi ai principali indicatori disponibili. Per quanto riguarda gli indicatori di internazionalizzazione iC10, iC11 e iC12 il CdS ha dato atto dell'assenza di scambi con Paesi Esteri, limitandosi per altro a sottolineare la mancanza di domanda da parte degli studenti locali e da parte di Università straniere.

Considerando peraltro che l'anno passato il CdS aveva dato atto di aver avviato contatti o di avere avviato valutazioni per contatti con università straniere, pare emergere l'esigenza che tali iniziative vengono riprese e incrementate.

Fonte:

<http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/scheda-monitoraggio-annuale---sma/documento72061895.html>

Criticità:

Persiste la criticità relativa all'assenza di programmi di internazionalizzazione.

Suggerimenti:

Si insiste nell'indicazione a valutare la possibilità di attivare scambi con Università straniere e a darne atto in modo esplicito nella SMA 2020.

Sezione 3.4 - Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS)

3.4.1 Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2)

Punto di attenzione Il CdS utilizza efficacemente la Rilevazione dell'OPIS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti? Sono state individuate le maggiori criticità? L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 2✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)✓
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

(a) Il CdS ha messo parzialmente in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate. Si evidenzia che la carenza di materiale e di risorse per le esercitazioni può aver penalizzato la coorte di studenti che ha sofferto di questa mancanza.

(b), (c) Sono analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti ad accesso pubblico. Non sono presenti riferimenti ai questionari OPIS ad accesso riservato. Le criticità individuate si riferiscono a variazioni minime nei punteggi percentuali delle domande dei questionari OPIS ad accesso pubblico. Queste variazioni sono, a nostro avviso, non particolarmente significative.

Fonte:

- ✓ <http://www.odontoiatria.unimore.it/site/home/accreditamento/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq-e-verbali-gruppo-aq.htm>
- ✓ <https://in.unimore.it/intra/azdaq/ChirMedOdontAll2-318-19.pdf>

Criticità:

Mancano riferimenti ai questionari di rilevazione OPIS ad accesso riservato.

Suggerimenti:

1. Considerare e analizzare i questionari OPIS ad accesso riservato, identificando le criticità, fornendo ipotesi sulle possibili cause e suggerendo eventuali azioni correttive.
2. Rivedere i criteri utilizzati per l'identificazione di criticità.

Parte 3: Corso di Studio

Sezione 3.1 – Recepimento della Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti

3.1.1 Osservazioni alla Relazione Annuale della Commissione Paritetica Docenti-Studenti (RAM-AQ Sez.1)

Punto di attenzione Il CdS ha preso adeguatamente in considerazione le osservazioni e i suggerimenti della CPDS 2018 ed ha saputo proporre azioni efficaci di contrasto dei problemi emersi?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel RAR semplificato 2018 (parte c)? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018? L'analisi delle cause dei problemi è svolta in modo adeguato e approfondito?✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Rapporto Annuale di Monitoraggio AQ dei CdS 2019 – Sezione 1✓ Relazione annuale CPDS 2018
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste
- b) Sono state adeguatamente analizzate dal CdS le criticità e le proposte di miglioramento indicate nella Relazione Annuale della CPDS 2018 e l'analisi delle cause dei problemi è stata svolta in modo adeguato e approfondito
- c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)

Fonte: Inserire link o indicazione specifica della fonte documentale analizzata

- a) <http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-a)
- b) <http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-b);
<http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione-aq.html>
- c) <http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html> (sezione 1-c);
<http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione-aq.html>;

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.1 Sistema di Gestione di AQ del CdS

Punto di attenzione Il CdS si è dotato di un sistema di gestione ben articolato e operativo?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha predisposto un documento "Sistema di Gestione di AQ del CdS"?</i>✓ <i>Sono individuati i principali processi, obiettivi e responsabilità messi in campo dal CdS per monitorare la qualità della Formazione?</i>✓ <i>Sono indicati i documenti in cui andare a verificare che le attività siano state svolte?</i>✓ <i>La documentazione è facilmente reperibile? (indicare la fonte)</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Sito web</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento relativo al Sistema di Gestione di AQ del Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche è facilmente rintracciabile sul sito web, aggiornato al 5 maggio 2019. Illustra vari dettagli ed i principali processi, obiettivi e responsabilità per il monitoraggio della qualità della formazione. Sono presenti link ai documenti di output. Il processo di gestione è ben codificato.

Fonte:

<http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione-aq.html>

<http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/verbali/gruppo-aq.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuna

3.2.2 Consultazione periodica delle parti interessate

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la consultazione periodica delle parti interessate?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS ha consultato le parti interessate nell'ultimo anno? Con quale modalità?*
- ✓ *Se disponibili, sono stati analizzati "studi di settore"?*
- ✓ *Viene tenuta adeguata documentazione (verbali delle riunioni, risultati emersi dalle consultazioni, ecc...)?*
- ✓ *Della consultazione delle parti interessate e dell'analisi di eventuali "studi di settore" viene data adeguata pubblicizzazione nel sito web del Dipartimento o del CdS?*
- ✓ *Alla luce dei controlli sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Sito web del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche ha consultato le parti interessate in data 12 dicembre 2018 mediante un incontro plenario formale e, a seguire, un incontro tra i responsabili del CdS e le parti interessate. I verbali delle consultazioni sono facilmente reperibili sul sito web. È presente una sezione specifica con diversi link a studi di settore consultati, anche all'interno della SUA. Alla luce dei controlli sugli esiti, si ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

<http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/consultazione-parti-interessate.html>

<http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/studi-di-settore.html>

Criticità: Nessuna.

Suggerimenti: Nessuno.

Sezione 3.2 - Gestione del Corso di Studio

3.2.3 Accertamento e recupero delle conoscenze richieste in ingresso (L e LMCU)

NON PREVISTI, LAUREA MAGISTRALE

3.2.4 Organizzazione e monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio dell'erogazione della didattica del CdS e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ Sono presenti attività collegiali dedicate al coordinamento didattico tra gli insegnamenti, alla verifica del carico di studio complessivo nel periodo di riferimento (semestre, ecc.), alla razionalizzazione degli orari, alla distribuzione temporale degli esami e delle attività di supporto?
- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che i calendari (lezioni – esami – lauree) siano resi disponibili con tempistiche adeguate? Che i calendari siano ben organizzati? Che siano rispettati o che non siano sottoposti a eccessive modifiche?
- ✓ Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?
- ✓ Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?

Fonti

- ✓ Sistema di Gestione di AQ del CdS
- ✓ Verbali del CdS
- ✓ Sito web del CdS
- ✓ Eventuali altri documenti del CdS
- ✓ Eventuali Interviste al CdS

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il documento 'Sistema di Gestione AQ' riporta in modo esauriente i processi indicati nel primo punto di attenzione.

Vi è evidenza delle attività dirette a assicurare che i calendari siano ben organizzati, resi disponibili in tempo utile e non soggetti a frequenti modifiche. Sono inoltre evidenti le attività dirette ad eliminare le ridondanze di taluni insegnamenti, le ripetizioni degli argomenti, ecc.

La documentazione delle attività è visibile nei verbali di Consiglio del CdS e del gruppo AQ.

Fonte:

<http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione-aq/documento1004056599.html>

<http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/verbali/articolo1004045480.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.5 Verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la verifica del contenuto delle schede dei singoli insegnamenti?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamento siano messe a disposizione in tempi adeguati? Che siano compilate in modo corretto in tutte le sue parti (Obiettivi formativi, Programma del corso, Metodi didattici, Risultati di apprendimento attesi declinati con i 5 descrittori di Dublino, Modalità d'esame, Testi di Riferimento)?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Schede singoli insegnamenti</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le schede dei singoli insegnamenti siano messe a disposizione in tempi adeguati e siano complete. Nel sistema di gestione AQ è esplicitato come nel consiglio del CdS in cui viene approvata l'offerta didattica il Presidente invita tutti i docenti ad aggiornare le schede attraverso esse3. Il Presidente, coadiuvato dal gruppo AQ, circa 30 giorni prima dell'inizio delle lezioni verifica la completezza delle informazioni e se necessario invita i docenti inadempienti ad aggiornare le schede. Il Presidente comunica al consiglio del CdS l'effettuazione e la verifica di tali attività. Nella RAM 2019 si riporta come ormai tale attività sia diventata prassi.
- ✓ Si ritrova documentazione della attuazione di tale attività sia nella RAM 2019 che nel verbale del consiglio di CDS del 14/10/2019.
- ✓ I controlli a campione hanno mostrato che tutte le schede analizzate sono risultate complete e aggiornate. La CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace.

Fonte:

- ✓ Sistema di gestione AQ 2019: <http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/sistema-di-gestione-aq/documento1004059958.html>
- ✓ RAM 2019 (sezione 1): <http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq/documento1004061818.html>
- ✓ Verbali CdS: <http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/verbali.html>
- ✓ Esse3 (per le schede dei singoli insegnamenti): <https://personale.unimore.it>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.2.6 Organizzazione e monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste)

Punto di attenzione A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio delle attività di Stage/Tirocinio (se previste) e ne verifica l'efficacia?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le attività di Stage/Tirocinio siano adeguate (per numero, durata e qualità) ad una reale acquisizione di abilità pratiche? Che siano valutate? Se sì, in che modo?</i>✓ <i>Sono valutate le competenze acquisite dal laureando? Se sì, in che modo?</i>✓ <i>Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?</i>✓ <i>Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Sistema di Gestione di AQ del CdS</i>✓ <i>Dati Indagine Almalaurea Stage/Tirocinio</i>✓ <i>Verbali del CdS</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS</i>✓ <i>Eventuali Interviste al CdS</i>
[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ È possibile reperire una piuttosto dettagliata organizzazione delle attività di tirocinio.
- ✓ È possibile reperire la valutazione delle competenze acquisite dal laureando, tramite un Questionario del Tutor.
- ✓ È stato possibile reperire documentazione relativa ad un Questionario di Gradimento per gli studenti; inoltre è possibile prendere visione dei dati di gradimento per il triennio 2015-18.
- ✓ La CP-DS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia piuttosto efficace.

Fonte:

- ✓ <http://www.sio.unimore.it/site/home/tirocinio/indicazioni-operative/documento1004058765.html>
- ✓ <http://www.sio.unimore.it/site/home/tirocinio/modulistica/documento1004058721.html>
- ✓ <http://www.sio.unimore.it/site/home/tirocinio/modulistica/documento1004058720.html>
- ✓ <http://www.sio.unimore.it/site/home/tirocinio/project-work.html>
- ✓ <http://www.sio.unimore.it/site/home/tirocinio.html>
- ✓ <http://www.sio.unimore.it/site/home/tirocinio/documento1004059244.html>

Criticità: nessuna criticità

Suggerimenti:

Mantenere costante la valutazione ed il monitoraggio dei dati di gradimento degli studenti.

3.2.7 Organizzazione e monitoraggio della prova finale

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per l'organizzazione e il monitoraggio della prova finale e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Il CdS mette in atto attività per assicurarsi che le modalità di assegnazione del relatore e dell'argomento della tesi siano adeguatamente definite? (considerare, ad esempio, la difficoltà nel trovare il relatore; ecc...)*
- ✓ *Le modalità di attribuzione del punteggio di laurea sono chiaramente descritte e pubblicate?*
- ✓ *Sono presenti attività di verifica della coerenza tra impegno della tesi e CFU previsti dal piano di studi?*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Regolamento didattico del CdS*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Sul sito del CdS non è presente bacheca delle tesi di laurea, sostituita da link a MoReThesis .
- ✓ Le modalità di svolgimento della prova finale sono descritte in maniera generica nel regolamento del CdS. I criteri di assegnazione del punteggio di laurea non sono decritti in maniera altrettanto generica.
- ✓ Nei verbali del consiglio del CdS e in quelli del gruppo AQ del CdS vi sono evidenze dell'attività di verifica riguardo i punti precedenti.
- ✓ Risulta formalizzata una specifica attività di verifica della coerenza tra n. di CFU ed impegno della tesi nel regolamento del Cds.

Fonte:

- ✓ Regolamento didattico: https://www.unimore.it/hreg/RDCS_LM-SNT1_Scienze_Infermieristiche.pdf
- ✓ RAM AQ: <http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>
- ✓ Sezione Laurea del Sito del CdS: <http://www.sio.unimore.it/site/home/laurea.html>

Criticità:

manca un link diretto per il regolamento del CdS sul sito del corso. Il regolamento è comunque presente nella pagina dell'Ateneo che raccoglie tutti i regolamenti dei CdS.

Suggerimenti:

inserire link per il regolamento del corso.

3.2.8 Gestione delle osservazioni/contributi delle parti interessate interne e dei risultati dell'indagine ALMALAUREA

Punto di attenzione

A prescindere dalla codifica di un processo di gestione formalizzato all'interno di un documento "Sistema di Gestione di AQ", il CdS ha messo in atto idonee attività per la gestione delle osservazioni/contributi di Studenti e Docenti e Indagini ALMALAUREA e ne verifica l'efficacia?

Aspetti da considerare

- ✓ *Docenti, studenti e personale di supporto hanno modo di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento?*
- ✓ *Il CdS dispone di procedure per gestire gli eventuali reclami degli studenti e assicura che siano loro facilmente accessibili?*
- ✓ *Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione della soddisfazione dei laureandi e dell'occupazione dei laureati? (Indagini ALMALAUREA)*
- ✓ *Esiste documentazione dell'attuazione e della verifica dell'efficacia di queste attività? Se sì, dov'è reperibile?*
- ✓ *Alla luce di controlli a campione sugli esiti, la CPDS ritiene che l'attività svolta dal CdS sia efficace?*

Fonti

- ✓ *Sistema di Gestione di AQ del CdS*
- ✓ *Dati Indagine AlmaLaurea (Profilo Laureati e Situazione Occupazionale)*
- ✓ *Verbali del CdS*
- ✓ *Eventuali altri documenti del CdS*
- ✓ *Eventuali Interviste al CdS*

[massimo 2.000 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

- ✓ Le osservazioni degli studenti sono state analizzate e considerate, come si può evincere dai verbali delle riunioni del gruppo Gestione AQ. Docenti, studenti e personale di supporto hanno la possibilità di rendere note agevolmente le proprie osservazioni e proposte di miglioramento tramite la loro rappresentanza nelle varie commissioni.
- ✓ Sono state individuate procedure per presentare eventuali reclami o segnalare criticità didattiche che vengono analizzate tramite assemblee studentesche, verbalizzate separatamente rispetto alle altre riunioni degli organi del CdS.
- ✓ I dati derivanti dalle indagini AlmaLaurea sono stati presentati, discussi ed analizzati dal Consiglio del CdS e successivamente presi in considerazione dal gruppo di gestione AQ. Valida l'integrazione con studi di settore pertinenti.
- ✓ Alla luce di quanto sopra l'attività del CdS risulta efficace.

Fonte:

Tutti i link di interesse sono stati raggruppati nella sezione qualità del sito del Cds:
<http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita.html>

Criticità: nessuna

Suggerimenti: nessuno

3.3.2 Monitoraggio delle azioni correttive previste nel RRC (RAM-AQ Sez.3)

(da compilare negli anni successivi a quello in cui il CdS ha fatto il RRC)

Punto di attenzione Il CdS svolge con efficacia il monitoraggio delle azioni correttive previste dal RRC
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento previste nel periodo di riferimento?</i>✓ <i>In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?</i>✓ <i>Il CdS, nel caso in cui vi fossero azioni derivanti da criticità nell'area 5 (indicatori Anvur), ha tenuto adeguatamente conto dell'aggiornamento dei dati (indicatori Anvur 2019)?</i>
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 3</i>✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

La documentazione evidenzia come il CdS abbia eseguito un corretto e puntuale monitoraggio delle azioni correttive intraprese per raggiungere gli obiettivi proposti.

Nel dettaglio:

Obiettivo n. 2017-1-01 “Descrizione più analitica e strutturata dei quadri A2.a e A4a della scheda Sua relativi al profilo professionale tramite la modifica dell’ordinamento didattico”. Obiettivo raggiunto.

Obiettivo n. 2017-2-1. “Avere schede sempre aggiornate” Obiettivo raggiunto (diventata prassi)

Obiettivo n. 2017-2-2. “Riconoscimento CFU conseguiti all’estero, al di fuori dei programmi di mobilità” Obiettivo raggiunto

Obiettivo n.2017-3-1 “Miglioramento della programmazione del lavoro svolto dal personale tecnico amministrativo”

Riformulato in termini di “riprogrammazione delle attività e suddivisione dei compiti del personale alla luce della nuova governance del CdS. Alla luce di ciò, tale azione si ritiene attuata e l’obiettivo raggiunto.

Obiettivo n. 2017-5-01 “Incremento della percentuale di studenti che acquisiscono 40 CFU al I anno”

Obiettivo riformulato e in attesa di verifica quantitativa

Obiettivo n.2017-5-02 Riconoscimento CFU conseguiti all’estero, al di fuori dei programmi di mobilità.

Questo obiettivo coincide con l’obiettivo n. 2017-2-2 e si rimanda a questo per la verifica dello stato di attuazione e per la relativa rendicontazione.

Riconosciuta la coincidenza degli obiettivi, si rimanda la precedente Obiettivo n. 2017-2-2.

Fonte:

<http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti:

esplicitare la rimodulazione dell’obiettivo 2017-3-1 nella sezione apposita 3c della RAMAQ

3.3.3 Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA)

Punto di attenzione Il CdS ha individuato le principali criticità desumibili dagli indicatori ANVUR?
Aspetti da considerare ✓ <i>Sono individuati i maggiori problemi desumibili dagli indicatori sentinella forniti dall'ANVUR?</i>
Fonti ✓ <i>Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA) del CdS</i> ✓ <i>Eventuali altri documenti del CdS (specificare)</i>
[massimo 1.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

Il CdS ha svolto un'analisi complessivamente sufficiente degli indicatori disponibili ponendo in luce i punti di forza e sottoponendo ad analisi critica i punti sui quali sono emerse problematiche, in particolare per quanto riguarda gli indicatori iC01, iC13 e iC16, sui quali peraltro già da qualche tempo è stata avviata un'azione di miglioramento consistente in modifiche all'ordinamento didattico.

Convincente anche l'analisi delle problematiche emerse con riferimento agli indicatori iC10, iC11, iC14, iC15 e iC15bis.

Fonte:

<http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/scheda-monitoraggio-annuale/documento1004061817.html>

Criticità:

L'unico punto che può essere definito critico riguardo l'indicatore iC17, sul quale pare opportuno, muovendo dalla riflessione già svolta, valutare l'eventuale fattibilità di misure di correzione.

Suggerimenti:

Si suggerisce di valutare la eventuale fattibilità di iniziative correttive di stimolo per evitare un'ulteriore peggioramento dell'indicatore iC17

Sezione 3.4 - Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS)

3.4.1 Rilevazione dell'Opinione degli Studenti (OPIS) (RAM-AQ Sez. 2)

Punto di attenzione Il CdS utilizza efficacemente la Rilevazione dell'OPIS?
Aspetti da considerare <ul style="list-style-type: none">✓ (a) Il CdS ha messo in atto le azioni di miglioramento precedentemente programmate? In caso contrario ha motivato/giustificato la non messa in atto dell'attività e l'ha riprogrammata?✓ (b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti? Sono state individuate le maggiori criticità? L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito✓ (c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati (adeguati alla loro portata e compatibili con le risorse disponibili e con le responsabilità assegnate alla direzione del CdS)?
Fonti <ul style="list-style-type: none">✓ Relazione Annuale di Monitoraggio AQ CdS 2019 – Sezione 2✓ Eventuali altri documenti del CdS (specificare)
[massimo 2.500 caratteri, spazi inclusi]

Analisi della situazione:

(a) Non erano previste azioni di miglioramento nella RAM AQ 2018 sez. 2-c.

(b) Sono adeguatamente analizzati e considerati gli esiti della rilevazione delle opinioni degli studenti. Sono state individuate le maggiori criticità. L'analisi delle cause dei problemi riscontrati è svolta in modo adeguato e approfondito.

(c) Sono state individuate soluzioni plausibili ai problemi riscontrati.

Fonte:

- ✓ <http://www.sio.unimore.it/site/home/qualita/relazione-annuale-di-monitoraggio-aq.html>
- ✓ <https://in.unimore.it/intra/azdaq/ScBioMetAll2-318-19.pdf>

Criticità: Nessuna

Suggerimenti: Nessuno